PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4222

NOTA DE EMPENHO Nº 4222	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: AMANDA DE OLIVEIRA SENE — 337.036.548-05 — CÓDIGO: 3120
ENDEREÇO: R PADRE CONRADO — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.36.99 10.301.0150.2082.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	1.333,32	666,66	33.000,02

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa, CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo, ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
OC: 5477-1

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei nº 018 de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinado ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação acrescida nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordado compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esse Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

Diário Oficial Eletrônico
http://www.jeriquara.sp.gov.br

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2644
Livro Nº 004 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO															
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
		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			TA
													PAB VISA	TAM		

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO								
UF	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	Alimentação e Nutrição
COMPONENTE ESTRATÉGICO								
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde		Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados			

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Ùnica	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira 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 Fase II. Início da Fase III Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos
	- Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde				De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.302.1220.8585	Atenção à saúde da população nos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.477
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AMANDA OLIVEIRA SENE
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.477-1
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 5.F06.E0B.011.089.C0B

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03345

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: AMANDA DE OLIVEIRA SENE CNPJ: 337.036.548-05 Cod: 3120
Endereço: R PADRE CONRADO
Cidade..: FRANCA CEP: 14405-275

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4265

NOTA DE EMPENHO Nº **4265**	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: LOURIEL CAMPOS DE SOUZA E SILVA — 073.197.936-28 — CÓDIGO: 3578
ENDEREÇO: R WALDOMIRO DE ANDRADE — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	29.666,37	666,66	4.666,97

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa — CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo — ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 0204-6
C/C: 41657-6

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 062/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei Complementar de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação acrescida nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao Vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária de regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

JORNAL DO BRASIL
DIÁRIO OFICIAL

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2644
Livro N.º 004 Folha n.º 022
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de úde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO														
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TFVISA TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Ùnica	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas específicas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 660.204.000.041.657
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LOURIEL CAMPOS S SILVA
AGENCIA: 0204-6 CONTA: 41.657-6
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 5.427.99E.693.1DA.F50

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03384

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: LOURIEL CAMPOS DE SOUZA E SILVA CNPJ: 073.197.936-28 Cod: 3578
Endereço: R WALDOMIRO DE ANDRADE
Cidade..: FRANCA CEP:

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4256

NOTA DE EMPENHO Nº 4256	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS. 329.682.258-55
ENDEREÇO: R JOAQUIM ALVES COSTA JERIQUARA CÓDIGO: 3156

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS
300 SAÚDE
002 ATENÇÃO BÁSICA

OR - Ordinario

VALOR TOTAL

SOMA **666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	23.666,43	666,66	10.666,91

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

DATA

Sebastião Henrique Dal Piccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
C/C: 2342-6

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

B: 104
A: 0927
C/C: 20853-0

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº. 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, **(atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS)**.

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 15/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autorização de Lei Complementar de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinado ao Setor da Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do Incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB – Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabelecido nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no caput deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de vários dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a eles forem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de que trata o artigo anterior.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o comprometimento, normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional, alimentação no Sistema de Informação precontrato pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei deverá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral de expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como faltas injustificadas ao serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada a compensação das horas trabalhadas, na forma da Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei os profissionais que se afastarem, na competência de repasse das atividades da gratificação que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para nenhuma vantagem.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata o presente lei, com exceção da contribuição previdenciária em regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.I/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2674
Livro Nº 001 Folha nº 022
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vis expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional d Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva d Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atençã

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde -- FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. Os recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados ao Fundo Nacional de Saúde e destinados à

ertura de despesas de investimentos na rede de serviços de saúde a ser implementados pelos Estados, Distrito deral e Municípios serão a estes transferidos mediante obediência à programação financeira do Tesouro Nacional e acordo com diretrizes contidas no Pacto pela Saúde e em portaria específica a ser editada pelo Ministério da Saúde a regulamentar a matéria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, sponivel no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, http://www.fns.saude.gov.br, cabendo ao Ministério da aúde, por meio de sua área finalística, emitir posicionamento quanto à aprovação da proposta. (Redação dada pela RT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. Os projetos encaminhados ao Ministério da Saúde deverão ser submetidos à Comissão Intergestores ipartite -CIB, a fim de que seja avaliada a conformidade desses projetos com os seguintes instrumentos de lanejamento: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de ide dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

07/2015

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

		Componente Limite Financeiro MAC										FAEC			
UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
UF	Municípios	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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE BÁSICO						
		PARTE FIXA	PARTE VARIÁVEL					
UF	Municípios	Incentivo a assistência farmacêutica básica	Hipertensão e Diabetes	Asma e Rinite	Saúde da Mulher	Saúde Mental	Combate ao Tabagismo	Alimentação e Nutrição

	COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 especifica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões	Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões	Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	R$ 0,00	**********	Afastamento sem remuneração
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	R$ 666,66	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	2 faltas injustificadas – Redução 50%
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	R$ 0,00	**********	6 Faltas Injustificadas
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	R$ 666,66	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	1 falta injustificada – Redução 50%
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

GOVERNO

Emissão de comprovantes

21/08/2015 13:51:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2015 - AUTOATENDIMENTO - 13.51.36
6949306949 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FMS-JERIQUA-FNS BLATB
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 20.853-0

FAVORECIDO: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 329.682.258-55
VALOR: R$ 666,66
DEBITO EM: 21/08/2015
==========
DOCUMENTO: 082102
AUTENTICACAO SISBB: 0.B53.D1C.FC5.DA6.673

Transação efetuada com sucesso por: J6425383 JULIANA SARRETA LUCINDO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03376

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS. CNPJ: 329.682.258-55 Cod: 3156
Endereço: R JOAQUIM ALVES COSTA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº. 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, **(atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS)**.

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

GOVERNO DO MUNICIPIO DE JERIQUARA

Estado de São Paulo - Adm. 2013-2016

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência - Projeto de Lei Complementar n.º 070/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referência - Autógrafo de Lei Complementar nº 068 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições, que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO o seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", destinada ao Setor de saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do Incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabelecido nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto estiver em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no caput deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes da gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fizerem jus em função do resultado de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de que especifica a unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser considerado o comportamento, normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional, alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação acerca de que trata esta Lei terá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço na forma estabelecida no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral de atendimento diário de trabalho, exceto aquelas abonadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei os profissionais que se afastarem, no competência de repasse, das atividades de exercício que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, nem integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para qualquer vantagem.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza fiscal, sobre o valor da gratificação de que trata o presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária em regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.I/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE.

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2074
Livro Nº 004 Folha nº 022
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o do de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. Os recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados ao Fundo Nacional de Saúde e destinados à

tura de despesas de investimentos na rede de serviços de saúde a ser implementados pelos Estados, Distrito al e Municípios serão a estes transferidos mediante obediência à programação financeira do Tesouro Nacional e ordo com diretrizes contidas no Pacto pela Saúde e em portaria específica a ser editada pelo Ministério da Saúde regulamentar a matéria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, nível no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, http://www.fns.saude.gov.br, cabendo ao Ministério da e, por meio de sua área finalística, emitir posicionamento quanto à aprovação da proposta. (Redação dada pela GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. Os projetos encaminhados ao Ministério da Saúde deverão ser submetidos à Comissão Intergestores tite -CIB, a fim de que seja avaliada a conformidade desses projetos com os seguintes instrumentos de ejamento: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. Cada projeto aprovado terá a sua formalização efetivada mediante edição de portaria específica, pelo stério da Saúde, na qual deverão estar definidos o valor, o período de execução e o cronograma de desembolso dos rsos financeiros a ser transferidos automaticamente aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, bem como o r correspondente à contrapartida a ser executada, se for o caso. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 04.2009)

Art. 31.F. As informações do projeto e da execução do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em compor o Relatório de Gestão previsto na Lei nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 76/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do atório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de úde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de stão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta ortaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à álise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de úde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e scalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. As despesas referentes ao recurso federal transferido fundo a fundo devem ser efetuadas segundo as xigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública (processamento, empenho, quidação e efetivação do pagamento), mantendo a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período ínimo legal exigido.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes nanceiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de álculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos onstantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

		Componente Limite Financeiro MAC										FAEC		
UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
UF	Municípios	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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE BÁSICO						
		PARTE FIXA	PARTE VARIÁVEL					
UF	Municípios	Incentivo a assistência farmacêutica básica	Hipertensão e Diabetes	Asma e Rinite	Saúde da Mulher	Saúde Mental	Combate ao Tabagismo	Alimentação e Nutrição

	COMPONENTE ESTRATÉGICO			
	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde				

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões	Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões	Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas específicas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	R$ 0,00	**********	Afastamento sem remuneração
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	R$ 666,66	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	2 faltas injustificadas – Redução 50%
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	R$ 0,00	**********	6 Faltas Injustificadas
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	R$ 666,66	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	1 falta injustificada – Redução 50%
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.001.564
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDNA ALVES CINTRA BORGES
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 1.564-4
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 7.326.CEE.430.81A.99B

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03344

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: EDNA ALVES CINTRA BORGES CNPJ: 047.395.618-75 Cod: 3178
Endereço: R JONAS ALVES COSTA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3728

NOTA DE EMPENHO Nº **3728**	FICHA: 131	DATA: 27/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 03/08/2015

NOME: MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP — 06.168.370/0001-19 — CÓDIGO: 3416
ENDEREÇO: RUA ANITA MONSEFF — RIBEIRAO PRETO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento de fornecimento de lampada para infravermelho 150 watts x 110 volts. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 005 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
OR - Ordinario	**SOMA** **396,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.99	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
10.301.0150.2087.0000	Manutenção da Vigilância em Saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
22.000,00	7.265,14	396,00	14.338,86

VALOR A SER PAGO R$ **396,00**

trezentos e noventa e seis reais * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/07/2015

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01409/15	27/07/2015	27/07/2015

Fornecedor MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP COD: 3416
Endereço: RUA ANITA MONSEFF Nº: 279 CNPJ: 06.168.370/0001-19
RIBEIRAO PRETO

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
026.014.131	LAMPADA PARA INFRAVERMELHO 150 WATTS X 110 VOLT	PC	4	99,00	MANUT DA ADMINISTR	396,00
TOTAL PEDIDO						396,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

_
Interessado \ Responsável

Ana Carolina Ferreira de Souza
Almoxarife

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.071
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP
RUA ANITA MONSEFF, 279 JARDIM MANOEL PENNA
14.098-313 RIBEIRAO PRETO - SP TELEFONE: 16-3617-9971

CHAVE DE ACESSO
3515 0706 1683 7000 0119 5500 1000 0020 7117 1801 0949

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135150457397039 27/07/2015 10:35:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
582.659.984.114		06.168.370/0001-19

DADOS DO DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNJP / CPF	DATA DE EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA.			45.353.315/0001-50	27/07/2015
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JONAS ALVES DA COSTA, 559		CENTRO	14.450-970	27/07/2015
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
JERIQUARA	16-3134-1205	SP		

FATURA

004369 - 17/08/2015 396,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	396,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	396,00

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
0	LAMPADA PARA INFRAVERMELHO 150 WATTS X 110 VOLTS MARCA PHILIPS.	85394900	0102	5102	PC	4	99,000	396,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME E EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI; VENCIMENTO: 17/08/2015 - DADOS PARA DEPOSITO: BANC BRADESCO, AG: 2763-4 C/C: 8587-1.	

Vigilância

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 27/07/2015



Emissão de comprovantes

04/08/2015 15:52:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/08/2015 - AUTOATENDIMENTO - 15.52.58
6949306949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO
CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLVGS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.090-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FMS-JERIQUA-FNS BLVGS
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2763-4 - AV.PRES.CAST.BRANCO-U.RIB.PRET
CONTA: 8.587-1

FAVORECIDO: MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR
CPF/CNPJ: 06.168.370/0001-19
VALOR: R$ 396,00
DEBITO EM: 04/08/2015
==========
DOCUMENTO: 080401
AUTENTICACAO SISBB: 0.C8A.F88.FCD.415.15D

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02977

DATA: 27/07/2015 VENCTO:04/08/2015 PAGTO: 04/08/2015

Credor..: MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITAL CNPJ: 06.168.370/0001-19 Cod: 3416
Endereço: RUA ANITA MONSEFF
Cidade..: RIBEIRAO PRETO CEP: 14098-313

Discriminação..:
referente pagamento de fornecimento de lampada para infravermelho 150 watts x 110 volts.

Valor **396,00**
(trezentos e noventa e seis reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3691

NOTA DE EMPENHO Nº 3691	FICHA: 125	DATA: 24/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000035/13	MAT / SERV - CONVITE	0006/13	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 31/07/2015

NOME: CLESTON DONIZETE LOPES — 18.643.468/0001-60 — CÓDIGO: 2916

ENDEREÇO: R MERCIDIOS RODRIGUES DE OILEIRA — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE CONTRATAÇAO DE EMPRESA ESPÉCIALIZADA PARA PRESTAÇAO DE SERVIÇOS CONTINUADOS DE SUPORTE TECNICO EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇAO T.I. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**2.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.05	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	176.041,38	2.000,00	121.958,62

VALOR A SER PAGO R$ **2.000,00**

dois mil reais * * *

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
49

Código de Verificação de Autenticidade
UC7NMAGA2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/07/2015 às 15:22:05

Chave de Acesso
843JW4WGFL3LIGUXOXZ6LFMGEUXS4OYH

Para certificação da autenticidade acesse http://200.77.176.154:830/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS		
Exigível		JERIQUARA-SP		
Número do RPS	**Série do RPS**	**Tipo do RPS**	**Data do RPS**	**Competência**
				07/2015
Optante Simples Nacional	**Incentivo Fiscal**	**Regime Especial Tributação**	**Tipo ISS**	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário Individual (MEI)	04 - Fixo	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.643.468/0001-60		0001-08/13	0001-08/13	CLESTON DONIZETE LOPES 30816708886

Logradouro	Complemento	Bairro
R Mercidio Rodrigues Oliveira, 886		VILA ROSA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP		clestonlopes@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.353.315/0001-50	ISENTA		PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua: Jonas Alves Costa, 559		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP	(16) 3134-8700	compras@jeriquara.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTINUADOS DE SUPORTE TÉCNICO EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (T.I)	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

Item da LC 116/2003: 01.07	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de...	0,00 %	0000010000007	9511800		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00	R$ 0,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	ISS	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R$ 2.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONTRATO 029/2013, PROCESSO 035/2013, CONVITE DE PREÇOS 006/2013 SERVIÇO REALIZADO NA SAÚDE

RECEBI(EMOS) DE **CLESTON DONIZETE LOPES 30816708886** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **49** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UC7NMAGA2**.

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 28/07/2015



Emissão de comprovantes

04/08/2015 15:35:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/08/2015 - AUTOATENDIMENTO - 15.35.00
6949306949 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4894-1 - PEDREGULHO
CONTA: 20-2

FAVORECIDO: CLESTON DONIZETE LOPES 30816708886
CPF/CNPJ: 18.643.468/0001-60
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 04/08/2015
==========
DOCUMENTO: 080401
AUTENTICACAO SISBB: F.5FB.6EA.A9B.862.6A7

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02975

DATA: 24/07/2015 VENCTO:04/08/2015 PAGTO: 04/08/2015

Credor..: CLESTON DONIZETE LOPES CNPJ: 18.643.468/0001-60 Cod: 2916
Endereço: R MERCIDIOS RODRIGUES DE OILEIRA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE CONTRATAÇAO DE EMPRESA ESPÉCIALIZADA PAR A PRESTAÇAO DE SERVIÇOS CONTINUADOS DE SUPORTE TECNICO EM TECNOLOGIA DA INFO RMAÇAO T.I.

Valor **2.000,00**

(dois mil reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3665

NOTA DE EMPENHO Nº **3665**	FICHA: 131	DATA: 23/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 31/07/2015

NOME: ELETROZEMA LTDA — 26.404.731/0041-83 — CÓDIGO: 1890
ENDEREÇO: RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA — PEDREGULHO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento de fornecimento de liquidificador arno. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 005 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
OR - Ordinario — **SOMA**	**169,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.21	MATERIAL DE COPA E COZINHA
10.301.0150.2087.0000	Manutenção da Vigilância em Saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
22.000,00	7.096,14	169,00	14.734,86

VALOR A SER PAGO R$ **169,00**

cento e sessenta e nove reais * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 23/07/2015

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01376/15	23/07/2015	24/07/2015

Fornecedor ELETROZEMA LTDA
Endereço: RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA
PEDREGULHO

Nº: COD: 1890
CNPJ: 26.404.731/0041-83

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
021.033.001	LIQUIDIFICADOR ARNO	UN.	1	169,00	MANUT DA ADMINISTR	169,00
TOTAL PEDIDO						169,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

_____
Interessado \ Responsável

Ana Carolina Ferreira de Souza
Almoxarife

RECEBEMOS DE ELETROZEMA S/A OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000004241 SÉRIE 2

Identificação do emitente

ELETROZEMA S/A
ELISEU ALVES TEIXEIRA, 477
CENTRO Cep:14470-000
PEDREGULHO/SP
Fone: 1631711878

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000004241
SÉRIE 2
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3515 0726 4047 3100 4183 5500 2000 0042 4115 3342 4020

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
115-SAIDA P/ VENDA ORGAO PUBLICO		135150453336876 24/07/2015 09:56:01-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
518009500118		26.404.731/0041-83

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	24/07/2015
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14450-000	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
JERIQUARA	1631341256	SP		

FATURA
CARNE DBT
10/08/2015
169,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				169,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					169,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
1068351	ARNO LIQUIDIFIC LN72 PR ETO 110V	85094010	040	5405	PC01PC	1,0000	169,0000	169,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135150453336876
NUM. PEDIDO: 123394 / CODCLI: 4211819/ CODVENDR: 1051

RESERVADO AO FISCO

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 24 / 07 / 2015

Vigilância

Santander

(=) Vencimento	10/08/2015
Agência / Código do Beneficiário	3467-3/6968570
(=) Valor do Documento	169,00
(-) Desconto / Abatimento	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros acréscimos	
(=) Valor cobrado	
Nosso Número	000700024597-5
Nº documento	123394 0000004241
Cedente	ELETROZEMA S/A
Sacado	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Autenticação mecânica

Santander | 033-7 | 03399.69685 57000.370007 24597.501014 1 65160000016900

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS LOJAS ELETROZEMA

Vencimento
10/08/2015

Cedente
ELETROZEMA S/A

Agência / Código do beneficiário
3467-3/6968570

Data do Documento	Número do Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento
24/07/2015	0000004241-00	DM	N	24/07/2015

Nosso Número
000700024597-5

Espécie	Moeda	Quantidade	Valor
101	R$		

Valor do Documento
169,00

Instruções
APÓS O VENCIMENTO, PAGAR SOMENTE NAS LOJAS ZEMA.
APÓS O VENCIMENTO, COBRAR OS JUROS DE 0,40% AO DIA E MULTA CONTRATUAL DE 2% SOBRE O VALOR DA PARCELA.

PAGUE SEU BOLETO COM COMODIDADE NA ZEMA

Nº PEDIDO: 123394

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

CONFORME CONTRATO DE EMISSÃO, OS RECEBIMENTOS DE CORRENTES DESTE BOLETO FORAM CEDIDOS FIDUCIARIAMENTE À OLIVEIRA TRUST DTVM S.A. NA QUALIDADE DE AGENTE FIDUCIÁRIO DA 1ª EMISSÃO PÚBLICA DE DEBÊNTURES DA ELETROZEMA S.A.

Sacado
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - JONAS ALVES COSTA, 559
JERIQUARA - SP
CEP: 14450000

CPF/CNPJ
45.363.315/0001-50

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Assunto **Orçamento Liquidificador**

De Eletrozema Pedregulho - Eletro42 <ezema42@zema.com>,

Para <cota@jeriquara.sp.gov.br>,

Data 2015-07-23 09:59

Webmail

Olá!
Persio, autorizado pelo meu gerente, segue o menor preço que consigo no liquidificador:

ARNO LIQUIDIFIC LN72	R$ 169,00	Sistema Clic'Lav: sistema exclusivo para desencaixar o copo e as lâminas, praticidade para servir e limpar. Potência: 600W. Copo San Cristal 2L. Filtro. 5 velocidades.	

Validade da oferta: 31/07/2015. Sujeito à confirmação de estoque.

Att, Leonardo (consultor da filial)

Rubens Batista dos Santos
Gerente de Loja
ezema42@zema.com

Fone.: (16) 3171-1108 - Ramal: 40421
(16) 9401-3540 - Ramal: 40422



Comercial Xavier Ltda.
CNPJ: 47.998.976/0038-50
Endereço: Praça Dezoito de Março, 85 – Centro
Fone: (16) 3171-1162
Pedregulho (SP) CEP 14470-000

Orçamento:

Conforme solicitado, segue os valores de liquidificadores para atender às suas necessidades.

ARNO LIQUIDIFIC FACICLIC JUICE R$ 149,00 à vista;
ARNO LIQUIDIFIC LN72 R$ 185,00 à vista.

Sujeito a confirmação de estoque, validade da oferta 10 dias.

Site 100% seguro Tele Vendas 0800 47 7080 Meus pedidos Central do cliente Fale Conosco

Olá! Faça seu **login ou cadastre-se.**

SITE BLINDADO

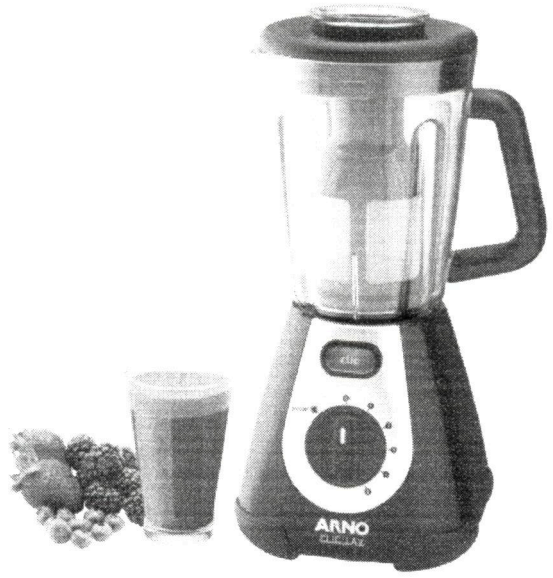
Procurar Por:

Meu Carrinho

MONTAGEM 5% DESCONTO 12x SEM JUROS GRUPO COW

Confira as regras

Celulares Móveis e Colchões Eletrodomésticos TVs Eletroportáteis Informática Eletrônicos Lazer e Beleza Departamentos Ofertas da Assinante





LIQUIDIFICADOR CLIC LAV TOP COM JARRA DE 2 LITROS E 5 VELOCIDADES - ARNO

REF.: 390270-0

Avalie este produto [+]

FRETE GRÁTIS PR e SC

*Entregamos num piscar de olhos para você. Clique no botão **Frete e prazo de entrega** e veja a disponibilidade para sua região.

Em Estoque
Produto à disposição para ser entregue

Calcule o frete:

De: ~~R$ 199,00~~
Por: R$ 179,90
economize: R$ 19,10
ou 9 X de R$ 19,99 sem juros

ou **R$ 170,91** no pagamento em boleto bancário à vista.
(5% de desconto já calculado.)

Selecione uma Voltagem:

SITE BLINDADO

110V 220V

Opção Escolhida: 220V

Recomende este produto

Like 0 +1 0 0

Descrição do produto Especificações técnicas Indique a um amigo Avalie este produto

Liquidificador Clic Lav Top com Jarra de 2 Litros e 5 velocidades - ARNO

Praticidade para servir e para limpar. Copo em San Cristal com capacidade de 2 L. Filtro de grande capacidade e com Cinco velocidades, função Pulsar e potência de 600 W

OCP-0000

Marca: Arno

Modelo: Liquidificador Clic Lav Top com Jarra de 2 Litros e 5 velocidades

Capacidade da jarra (Litros): 2 Litros

Velocidades: 5 velocidades

```
04/08/2015    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:52:29
694906949           SEGUNDA VIA                0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLVGS
AGENCIA: 6949-3           CONTA:          5.090-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  04/08/2015
NR. DOCUMENTO                661.916.000.003.821
VALOR TOTAL                                169,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETROZEMA LTDA.
AGENCIA: 1916-X           CONTA:          3.821-0
NR. DOCUMENTO                666.949.000.005.090
------------------------------------------------
IDENTIFICADOR 1:              45.353.315/0001 50
================================================
NR.AUTENTICACAO            F.B1B.E1C.1B6.257.719
```

Transação efetuada com sucesso por: J6425383 JULIANA SARRETA LUCINDO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02972

DATA: 23/07/2015 VENCTO:04/08/2015 PAGTO: 04/08/2015

Credor..: ELETROZEMA LTDA CNPJ: 26.404.731/0041-83 Cod: 1890
Endereço: RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA
Cidade..: PEDREGULHO CEP: 14470-000

Discriminação..:
referente pagamento de fornecimento de liquidificador arno.

Valor **169,00**
(cento e sessenta e nove reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4296

NOTA DE EMPENHO Nº 4296	FICHA: 125	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 25/08/2015

NOME: BANCO DO BRASIL — 00.000.000/2927-02 — CÓDIGO: 306
ENDEREÇO: AV: NELSON RIBEIRO — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE A TARIFAS BANCARIAS. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
CR - Ordinario — **SOMA**	**39,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.81	SERVIÇOS BANCÁRIOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	193.169,37	39,00	106.791,63

VALOR A SER PAGO R$ **39,00**

trinta e nove reais * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50 Exercício: 2015

FOLHA DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Saúde

Plano Contas 312101 Recurso SAUDESC Banco 001 Conta 106121-6

Saldo em 31/07/2015 conforme extrato bancario				4.212,27
DEDUZIR - importancias creditadas e não correspondidas pelo banco. (Cheques emitidos e não apresentados)				
23/06/2015	854011	AMBITEC LTDA	1.186,00	
15/07/2015	854042	AMBITEC LTDA	927,00	
21/07/2015	854046	OMPR MARITAN E RAMOS LTDA E	650,00	
30/07/2015	854050	JOSE FRANCISCO DOS SANTOS.	650,00	
				3.413,00
ADICIONAR- importancias debitadas pelo banco e não correspondidas.(Avisos de Débito - despesas Bancárias)				
31/07/2015	TARIFA	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	39,00	
				39,00
DEDUZIR- importancias creditadas pelo banco e não correspondidas.(Cobranças - Juros etc)				
31/07/2015	REND	REND APLIC FINANCEIRA	121,41	
				121,41
Saldo em 31/07/2015 de acordo com a contabilidade				716,86

GUSTAVO HENRIQUE COSTA
CONTADOR
259.582.468-60

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
PREFEITO MUNICIPAL
982.760.698-00

LETÍCIA DE PAULA ALMEIDA
DIRETOR FINANCEIRO
391.560.538-78

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03416

DATA: 18/08/2015 VENCTO:25/08/2015 PAGTO: 25/08/2015

Credor..: BANCO DO BRASIL CNPJ: 00.000.000/2927-02 Cod: 306
Endereço: AV: NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
REFERENTE A TARIFAS BANCARIAS.

Valor **39,00**
(trinta e nove reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3924

NOTA DE EMPENHO Nº **3924**	FICHA: 124	DATA: 30/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/08/2015

NOME: WILSON DONISETE LUCINDO — 076.973.938-59 — CÓDIGO: 1868
ENDEREÇO: — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE PREENCHIMENTO S DE DADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇAO SOBRE ORÇAMENTO PUBLICO DE SAUDE.SIOPS 3 BIMESTRE. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**1.200,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
160.000,00	63.716,27	1.200,00	95.083,73

VALOR A SER PAGO R$ **1.200,00**

um mil e duzentos reais * * *

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO – RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
004	004

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45353315000150

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVICOS DE REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE, A IMPORTÂNCIA DE R$ 1200,00 (HUM MIL E DUZENTOS REAIS), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO BASE	TAXA	VALOR PARA INSS
	20%	

ESPECIFICAÇÃO:

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R$ 1200,00

II. R$

SOMA R$ 1200,00

CARRETEIRO (VR. BASE P/ CALCULO DO INSS)
Aplicar 10% sobre o valor da
mão-de-obra (11,71% do frete)
NUMERO DE INSCRIÇÃO
NO INSS:
NO CPF : 076.973.938-59

DESCONTOS:

III. I.R. FONTE: R$

IV. INSS (11%) R$

V. R$ 1200,00

VALOR LIQUIDO R$ 1200,00

NUMERO DE INSCRIÇÃO

NUMERO	ÓRGÃO EMISSOR - DATA	ASSINATURA
RG 11.203.629	SSP - / /	

LOCALIDADE	DATA	NOME COMPLETO
JERIQUARA	30/07/2015	WILSON DONIZETE LUCINDO

Disponibilizado por NC Net Contabilidade & Seguros

RPA (RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO) e RPCI (RECIBO DE PAGAMENTO AO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL)	Nº DO RECIBO	COMPETÊNCIA
	3	07/2015

DADOS CADASTRAIS DA CONTRATANTE

NOME DA EMPRESA :-	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA				
CNPJ Nº:-	45.353.315/0001-50	ENDEREÇO :-	RUA JONAS ALVES COSTA	Nº:-	500
BAIRRO:-	CENTRO	CEP:-	14.450-000	CIDADE:- JERIQUARA	UF:- SP

DADOS CADASTRAIS DO PRESTADOR DE SERVIÇO

NOME	WILSON DONISETE LUCINDO						
ENDEREÇO	Rua Alf. Manoel Joaquim			Nº	1300		
COMPLEMENTO			BAIRRO	CENTRO	CEP	14.570-000	
MUNICÍPIO/UF	Buritizal SP		DEPÓSITO BANCO	SICOOB	BCO Nº	756	
TELEFONE Nº	(16)37511241	FAX Nº	AG. Nº	3210	C/C Nº	4712-0	
CELULAR Nº	(16)99997-7862		CPF Nº	076.973.938-59			
PIS/PASEP Nº	121.7681025-4		RG Nº / ÓRGÃO EMISSOR/UF	11.203.629	SSP		
INSC. INSS Nº			INSC.PREF. MUNICÍPAL Nº				

DEMONSTRATIVO DO SERVIÇO PRESTADO

PARCELAS

1	Valor do Serviço Prestado	R$	1.200,00
2		R$	
3		R$	
4		R$	
5		R$	
6		R$	
7		R$	
	TOTAL	R$	1.200,00

DESCONTOS

1	INSS	11,00%	R$	
2	IRRF		R$	
3	IRRF (FRETE 10% OU 60%)		R$	
4	IMPOSTO MUNICIPAL "ISS"	%	R$	
5	SEST/SENAT	%	R$	
6			R$	
	TOTAL		R$	
	LIQUIDO A RECEBER		R$	1.200,00

Recebi da empresa acima identificada, a importância líquida de **R$ 1.200,00**

(**Um mil e duzentos reais** *-*-*-*-*-*-**-*-*-**-*-*-*-*-*-**-*-*-*-*-*-**-*-*-*-*-*-**-*-*-*-*-*-**-*-*-*-*-*-**-*-*-*-*-*-**-*-*-*-*-*-***-*-*-*)

pela prestação de serviços de **preenchimento de dados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde - Siops 3º Bimestre/2015.**

Complementação dos serviços prestados

conforme demonstrativo do serviço prestado acima:-

DEMONSTRATIVO (CONTRIBUIÇÕES NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS) **COMPETÊNCIA:- 07/2015**

EMPRESA	CNPJ Nº	DATA	VLR.SERVIÇO	INSS	IRRF	ISS	OUTROS	LIQUIDO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITIZAL	45323698/0001-14	11/05/2015	6.019,38	513,01	477,51		353,68	4.675,18
(programa de uso gratuito)		TOTAL =>	6.019,38	513,01	477,51		353,68	4.675,18

(Cálcular desconto do inss sobre o frete, valor do serviço x 20% x 11%) CUSTO DA EMPRESA COM INSS SOBRE ESTE RECIBO R$ 240,00

DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

NOME COMPLETO DOS DEPENDENTES	PARENTESCO	DATA DE NASCIMENTO

LOCAL	DATA
Jeriquara,SP,	29/07/2015

ASSINATURA

MP Nº 83, de 12/12/02, DOU 13/12/02 - IN Nº 87, de 27/03/03, DOU de 28/03/03 - Lei 10.666 de 08/05/03 -Aplicavel a partir de 01/04/2003

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03143

DATA: 30/07/2015 VENCTO:11/08/2015 PAGTO: 11/08/2015

Credor..: WILSON DONISETE LUCINDO CNPJ: 076.973.938-59 Cod: 1868

Endereço:

Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE PREENCHIMENTO S DE DADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇAO SOB RE ORÇAMENTO PUBLICO DE SAUDE.SIOPS 3 BIMESTRE.

Valor **1.200,00**

(um mil e duzentos reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4093

NOTA DE EMPENHO Nº **4093**	FICHA: 133	DATA: 05/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 18/08/2015

NOME: F.ALBANO MONTAGEM-ME — 13.048.192/0001-58 — CÓDIGO: 3562
ENDEREÇO: R JOSE HENRIQUE DE ALMEIDA — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇAO DE ARMARIOS. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 005 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
OR - Ordinario	**SOMA** **1.060,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.39.00 10.301.0150.2087.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA Manutenção da Vigilância em Saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
20.000,00	7.601,19	1.060,00	11.338,81

VALOR A SER PAGO R$ **1.060,00**

um mil e sessenta reais * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
17

Data e Hora da Emissão	07/08/2015 15:22:08	Competência	7/8/2015	Código de Verificação	768299133
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FRANCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	F. ALBANO MONTAGEM - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	13.048.192/0001-58	Inscrição Municipal	62240	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA JOSÉ HENRIQUE DE ALMEIDA ,3691 - PARQUE SANTA HILDA CEP: 14403-692				
Complemento:	L18 Q04	Telefone:	(16)3722-7940	e-mail:	cont-junior@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	MUNICIPIO DE JERIQUARA				
CNPJ/CPF	45.353.315/0001-50	Inscrição Municipal		Município	JERIQUARA - SP
Endereço e CEP	RUA JONAS ALVES COSTA ,559 - CENTRO CEP: 14450-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

MANUTENÇÃO DE ARMÁRIO.

Valor Aproximado dos Tributos: R$ 63,60

Código do Serviço / Atividade

14.06 / 332950100 - SERVIÇOS DE MONTAGEM DE MÓVEIS DE QUALQUER MATERIAL

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	1.060,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.060,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.060,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.060,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Banco Santander
Agência: 1543
Conta: 13000359-2

Vigilância Sanitária

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 07/08/2015



Emissão de comprovantes

14/08/2015 12:17:21

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/08/2015 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.17.21
6949306949          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLVGS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:          5.090-3
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE :  FMS-JERIQUA-FNS BLVGS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER BANESPA S.A.
AGENCIA: 1543-1 - AV.BRASIL INT SP
CONTA:  13.000.359-2

FAVORECIDO:  F. ALBANO MONTAGEM - ME
CPF/CNPJ: 13.048.192/0001-58
VALOR: R$                                1.060,00
DEBITO EM: 14/08/2015
================================================
DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB:         D.B73.AA7.308.773.9A2
```

Transação efetuada com sucesso por: J6425383 JULIANA SARRETA LUCINDO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03292

DATA: 05/08/2015 VENCTO:14/08/2015 PAGTO: 14/08/2015

Credor..: F.ALBANO MONTAGEM-ME CNPJ: 13.048.192/0001-58 Cod: 3562
Endereço: R JOSE HENRIQUE DE ALMEIDA
Cidade..: FRANCA CEP: 14403-692

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇAO DE ARMARIOS.

Valor **1.060,00**
(um mil e sessenta reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3963

NOTA DE EMPENHO Nº **3963**	FICHA: 125	DATA: 30/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/08/2015

NOME: RAQUEL MORAES DOS SANTOS E CIA LTDA ME — 18.649.265/0001-80 — CÓDIGO: 3419
ENDEREÇO: AV DAS PRIMAVERAS — SAO PEDRO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento de mensalidade de clinica de recuperaçao de dependente quimico.igor toledo gabriel. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**1.100,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	181.578,13	1.100,00	117.321,87

VALOR A SER PAGO R$ **1.100,00**

um mil e cem reais * * *

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
RAQUEL MORAES DOS SANTOS & CIA LTDA - ME

CPF/CNPJ: 18.649.265/0001-80 | Inscrição Municipal: 11033/2013 | Inscrição Estadual:

Endereço: AV. DAS PRIMAVERAS , S/N | Complemento: LOTE 09 - | Bairro: ALPES DAS AGUAS

Cidade/UF: SAO PEDRO / SP | CEP: 13520-000 | DDD/Fone: (19) 3481.1823

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	No. Controle	No. NF	Chave de Segurança
31/07/2015 11:12	00146139	00000048	8A4E-2R5E-1F9B-0B4A-1E9W

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

CPF/CNPJ: 45.353.315/0001-50

Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | e-Mail

Endereço: RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | Complemento | Bairro: CENTRO

Cidade/UF: JERIQUARA / SP | CEP: 14450-000 | DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Referente a mensalidade de IGOR TOLEDO GABRIEL de 20/06/2015 a 20/07/2015 no valor de R$ 1100,00.

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**1.100,00**

				Valor do ISSQN	**44,00**	Valor Total da Nota	**1.100,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clinicas, laboratorios,(...)	4,00	1.100,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

LEI Nº 2.840 DE 10 DE SETEMBRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.mgmtributacao.com.br/issqn/nfea/

MUNICIPIO DE SAO PEDRO
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA VALENTIM AMARAL, 748, CENTRO - SAO PEDRO/SP (19) 3481.9200

Recebi(emos) de RAQUEL MORAES DOS SANTOS & CIA LTDA - ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data | Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000048

Chave de Segurança
8A4E-2R5E-1F9B-0B4A-1E9W

AGENCIA 1588 20/08/15   CAIXA 007562077
RELACAO DOS CHEQUES CAPTURADOS
ORDEM   BCO/CAM   CHEQUE   VALOR
0001   001/018   854055   1.100,00

ITAU UNIBANCO S/A

DEPOSITO EM CHEQUE

AG 6650 DEPOSITO EM CHEQUES   CRC 158878878
CTA 6650.15315-5   NOME: RAQUEL MORAES DOS S
CIA LTDA

VALOR DO CHEQUES   1.100,00

O VALOR FOI CREDITADO NA CONTA CONFORME SEGUE:
LIBERACAO (DIAS UTEIS)   VALOR
       02   1.100,00

CICLO: 20.08.2015004341015881000O132
REALIZADO EM: 20/08/2015 as 16:01:31

AUTENTICACAO
B781B4BFEAF087FD39715A3BE607A86BCA8BD6CB

[illegible]0119 158885374 200815   1100,00C RAQUEL

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03072

DATA: 30/07/2015 VENCTO:10/08/2015 PAGTO: 10/08/2015

Credor..: RAQUEL MORAES DOS SANTOS E CIA L' CNPJ: 18.649.265/0001-80 Cod: 3419
Endereço: AV DAS PRIMAVERAS
Cidade..: SAO PEDRO CEP: 13520-000

Discriminação..:
referente pagamento de mensalidade de clinica de recuperaçao de dependente q uimico.igor toledo gabriel.

Valor **1.100,00**
(um mil e cem reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4248

NOTA DE EMPENHO Nº 4248	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: IVANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DE SOUZA — 248.892.296-04 — CÓDIGO: 1172
ENDEREÇO: AV PERIMETRAL 731 — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	18.333,15	666,66	16.000,19

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa, CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Piccolo, ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	Transf	

B: 001
A: 6949-3
C/C: 2523-2

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 012/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei Complementar de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordado compensação das horas trabalhadas, na forma da Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

DE DIREITO DE AUTOR

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.I/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2644
Livro Nº 004 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio o Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria especifica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente signados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	Municípios	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TFVISA TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Início Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos
	- Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde				De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas específicas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.523
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IVANA R DE O DE SOUZA
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.523-2
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 9.99B.F21.D98.851.BE8

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03341

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: IVANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DE S(CNPJ: 248.892.296-04 Cod: 1172
Endereço: AV PERIMETRAL 731
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4213

NOTA DE EMPENHO Nº **4213**	FICHA: 108	DATA: 17/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/08/2015

NOME: JULIANA SARRETA LUCINDO — 322.526.558-60 — CÓDIGO: 1421
ENDEREÇO: JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	0,00	666,66	34.333,34

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 17/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	Transf	

B:001
A:6949-3
CIC:2600-X

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo da Lei Complementar de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como prorrogação de serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordado compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

DIÁRIO DA FRANCA
DIÁRIO OFICIAL

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2644
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3° Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4° As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria especifica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5° Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades ministrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6° Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3° deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7° Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8° Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9° O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1° Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente AB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2° Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1° 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.

§ 2° (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3° (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO														
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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			TA
													PAB VISA	TAM		

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Inicio da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.600
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JULIANA SARRETA LUCINDO
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.600-X
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 1.184.676.002.29E.046

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03340

DATA: 17/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: JULIANA SARRETA LUCINDO CNPJ: 322.526.558-60 Cod: 1421

Endereço:

Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4269

NOTA DE EMPENHO Nº 4269	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: MADALENA DE OLIVEIRA SARRETA — 276.642.158-03

ENDEREÇO: AVENIDA NELSON RIBEIRO — JERIQUARA — CÓDIGO: 3580

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.36.99 10.301.0150.2082.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	31.999,68	666,66	2.333,66

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos ********** ********** **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
CIC: 2410-9

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 032/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo da Lei Complementar de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o comprometimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I do presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordado compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esse Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo Único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

DIÁRIO DA FRANCA
Quarta-feira, 29 de julho de 2015 Página 23

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2644
Livro N.º 004 Folha n.º 022
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de cada uma das ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria especifica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

UF	Municípios													VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição	

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Início Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.410
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MADALENA DE O SARRETA
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.410-4
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088

NR.AUTENTICACAO 3.F07.6CE.9DC.44B.CEA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03388

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: MADALENA DE OLIVEIRA SARRETA CNPJ: 276.642.158-03 Cod: 3580
Endereço: AVENIDA NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4268

NOTA DE EMPENHO Nº 4268	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: LUCIMAR ELIAS ZAMBATE ALVES — 149.539.718-17 — CÓDIGO: 3579
ENDEREÇO: R NELSON RIBEIRO — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	31.333,02	666,66	3.000,32

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
c/c: 2826-6

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, **(atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS)**.

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 022/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referência – Autógrafo de Lei Complementar de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha à Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabelecido nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no caput deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação criada nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço na forma de estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o inciso I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, nem integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C 4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 3044
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 5 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros pa

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vis expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, dever observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Aten

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 5 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e o Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria especifica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

		Componente Limite Financeiro MAC										FAEC			
UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
UF	Municípios	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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE BÁSICO						
		PARTE FIXA	PARTE VARIÁVEL					
UF	Municípios	Incentivo a assistência farmacêutica básica	Hipertensão e Diabetes	Asma e Rinite	Saúde da Mulher	Saúde Mental	Combate ao Tabagismo	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF	Municípios	Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento	Planejamento e Orçamento	Programação	Regionalização	Gestão do Trabalho	Educação ém Saúde	Incentivo à Participação e Controle Social	Informação e Informática em Saúde	Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	R$ 0,00	**********	6 Faltas Injustificadas
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	R$ 666,66	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	1 falta injustificada – Redução 50%
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas injustificadas
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	R$ 0,00	**********	Afastamento sem remuneração
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	R$ 666,66	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	2 faltas injustificadas – Redução 50%
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.826
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUCIMAR ELIAS Z ALVES
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.826-6
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088

NR.AUTENTICACAO A.085.F3D.395.5EC.8E4

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03387

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: LUCIMAR ELIAS ZAMBATE ALVES CNPJ: 149.539.718-17 Cod: 3579
Endereço: R NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4263

NOTA DE EMPENHO Nº 4263	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: LUIZ CARLOS VALERIO — 065.390.438-05 — CÓDIGO: 1364
ENDEREÇO: — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	28.333,05	666,66	6.000,29

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos ********** ********** **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa — CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO/ PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo — ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B:001
A: 6949-3
C/C: 5694-4

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei Complementar de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma no estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas abonadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordado compensação das horas trabalhadas, na forma da Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

DIÁRIO OFICIAL DA FRANCA
Quinta-feira, 30 de julho de 2015 - Página 23

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2044
Livro Nº 004 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de le dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO															
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
		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	TFVISA TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos
	- Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde				De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas específicas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:54
694906949 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.694
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIZ CARLOS VALERIO
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.694-4
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 7.CA2.61F.D7E.441.5A1

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03382

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: LUIZ CARLOS VALERIO CNPJ: 065.390.438-05 Cod: 1364
Endereço:
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4262

NOTA DE EMPENHO Nº 4262	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: LUCIANA MARIA DIAS — 291.129.098-40 — CÓDIGO: 1012

ENDEREÇO: 14450-000/Jeriquara-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	27.666,39	666,66	6.666,95

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa — CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo — ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
C/C: 2862-2

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS; (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 062/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei datado de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB – Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação acessória nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas abaparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o Anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordado compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

DIÁRIO OFICIAL
Quinta-feira | 30 de julho de 2015 | Página 25

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2644
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando à Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente ignados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	Municípios	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL											VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TFVISA TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:54
694906949 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.862
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUCIANA MARIA DIAS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.862-2
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO B.BA2.B00.5CC.08F.32C

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03381

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: LUCIANA MARIA DIAS CNPJ: 291.129.098-40 Cod: 1012
Endereço:
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP. CEP:

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4261

NOTA DE EMPENHO Nº 4261	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: ANTONIO MIRANDA NETO — 144.326.858-59 — CÓDIGO: 3577
ENDEREÇO: RJOAQUIM ALVES COSTA — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	26.999,73	666,66	7.333,61

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa — CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo — ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
OC: 1494-X

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 062/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei Nº 018 de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incramento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incramento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação acrescida nesta lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

DIÁRIO DA FRANCA
DIÁRIO OFICIAL DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO
Quinta-feira, 30 de Julho de 2015 - Página 23

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.I/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2644
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria especifica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede e Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente signados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	Municípios	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL											VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Início Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:54
694906949 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.001.494
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO MIRANDA NETO
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 1.494-X
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO E.16C.CF9.404.0E0.FB7

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03380

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: ANTONIO MIRANDA NETO CNPJ: 144.326.858-59 Cod: 3577
Endereço: RJOAQUIM ALVES COSTA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4266

NOTA DE EMPENHO Nº 4266	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: MARIA DO CARMO M. NUNES SATO — 030.528.828-80 — CÓDIGO: 1477
ENDEREÇO: JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**333,33**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	30.333,03	333,33	4.333,64

VALOR A SER PAGO R$ **333,33**

trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos * * *

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, **(atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS)**.

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência - Projeto de Lei Complementar n.º 070/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referência - Autógrafo de Lei n.º 068 de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara - Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabelecido nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeito do estabelecido no caput deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de vultos dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exercam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fizerem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser anuais e compreender as normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional, alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação através deste Artigo poderá sofrer redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências de faltas injustificadas, na forma estabelecida no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o inciso I desta Lei poderão ser somadas ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas abonadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o caput da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas, como faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados poderão ser desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho. Também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma da Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não fará jus à gratificação prevista neste Artigo, os profissionais que se afastarem, da competência de trabalho das atividades da categoria que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para nenhuma vantagem.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente, com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.I/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 3074
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva d Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenç

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o ...do de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. Os recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados ao Fundo Nacional de Saúde e destinados à

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		PAB VARIÁVEL								
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

	Componente Limite Financeiro MAC										FAEC		
UF Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL											VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
UF Municípios	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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF 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	Alimentação e Nutrição	

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria especifica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria especifica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões	Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões	Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	R$ 0,00	**********	6 Faltas Injustificadas
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	R$ 666,66	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	1 falta injustificada – Redução 50%
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas injustificadas
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	R$ 0,00	**********	Afastamento sem remuneração
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	R$ 666,66	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	2 faltas injustificadas – Redução 50%
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jerioquara-SP

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.075
VALOR TOTAL 333,33
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA DO CARMO M N SATO
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.075-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 8.733.C9F.443.ABF.FF8

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03385

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: MARIA DO CARMO M. NUNES SATO CNPJ: 030.528.828-80 Cod: 1477

Endereço:

Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **333,33**

(trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4267

NOTA DE EMPENHO Nº **4267**	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: MARIA REGINA DIAS — 248.927.738-32 — CÓDIGO: 1645
ENDEREÇO: JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	30.666,36	666,66	3.666,98

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	Transf.	

B: 001
A: 6949-3
CIC: 2224-1

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, **(atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS).**

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência - Projeto de Lei Complementar n.º 057/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referência - Autógrafo de Lei Complementar de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara - Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha à Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido/fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de contabilização nas Portarias ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto estes, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício de atividade integrante do piso, por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeito do estabelecido no caput deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata o caput, poderão ser incluídos aqueles que exercem Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fizerem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de que especifica cada linha de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita, com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional inerentes ao desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, de cada ser avaliado e compreenderá os diversos procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional, alimentação do Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros preestabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação, objeto desta Lei, poderá sofrer redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências de faltas injustificadas, na forma estabelecida no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o caput desta Lei poderão ser somadas ao serviço no tempo integral da jornada, que não o habitualmente exercido, aquelas atribuídas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o caput do presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em 30(trinta).

§ 4º Serão também consideradas, como ocorrências para os fins especificados, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados poderão ser desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas as ausências de 1º deste Artigo, quando previamente for acordado compensação de horas trabalhadas, na forma da Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação de que trata esta Lei os profissionais que se afastarem, no competência de trabalho, das atividades da respectiva que ocorram nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto as férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e pensão e não servirá de base de cálculo para qualquer vantagem.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, de natureza tributária, sobre o valor da gratificação de que trata o presente Lei com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, repassado fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.M12.DA) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2071
Livro Nº 001 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a ...os, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em Portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

5/07/2015

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

	Componente Limite Financeiro MAC										FAEC			
UF Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL											VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
UF Municípios	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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF 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	Alimentação e Nutrição	

COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria especifica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria especifica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões	Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões	Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas específicas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas injustificadas
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	R$ 0,00	**********	Afastamento sem remuneração
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	R$ 666,66	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	2 faltas injustificadas – Redução 50%
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	R$ 0,00	**********	6 Faltas Injustificadas
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	R$ 666,66	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	1 falta injustificada – Redução 50%
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:55
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.224
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA REGINA DIAS SOARES
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.224-1
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 8.757.89D.A1B.75A.6D2

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03386

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: MARIA REGINA DIAS CNPJ: 248.927.738-32 Cod: 1645

Endereço:

Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4184

NOTA DE EMPENHO Nº **4184**	FICHA: 123	DATA: 12/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000044/14	PREGÃO PRESENCIAL	0035/14	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 19/08/2015

NOME: GIULLIANO FREITAS BARBOSA-ME — 06.130.146/0001-38 — CÓDIGO: 892

ENDEREÇO: R: Mercidio Rod.Oliveira, 415 — 14450-000/Jeriquara-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de materiais de escritorio/expediente/papelaria. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**1.494,43**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

01

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
500.000,00	413.246,56	1.494,43	85.259,01

VALOR A SER PAGO R$ **1.494,43**

um mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e quarenta e três centavos * * *

RECEBEMOS DE GIULLIANO FREITAS BARBOSA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.275 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GIULLIANO FREITAS BARBOSA ME

RUA CAPITAO ANTONIO JOAQUIM, 429 - - CENTRO,
Jeriquara, SP - CEP: 14450000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.275
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3515 0806 1301 4600 0138 5500 1000 0002 7512 0009 0064

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**135150509154548 - 18/08/2015 11:13**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
402052093115		06.130.146/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	18/08/2015
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559 -	CENTRO		14450-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Jeriquara	1631341256	SP		

FATURA

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.494,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.494,43

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
010	PAPEL OFÍCIO 2, MEDINDO 216X330 MILIMETROS. CAIXA COM 5.000 FOLHAS. PACOTES COM 500 FOLHAS.	48053000	0102	5403	CX	2,0000	108,4900	216,98					
008	PAPEL SULFITE DE PAPELARIA COM 75 G/M² DE GRAMATURA, FORMATO A4, COR BRANCA, PACOTE COM 500 FLS EM CAIXAS COM 5.000 FLS	48053000	0102	5403	CX	5,0000	91,9900	459,95					
009	PAPEL SULFITE DE PAPELARIA COM 75 G/M² DE GRAMATURA, FORMATO A4, COLORIDO, PACOTES COM 500 FLS EM CAIXAS COM 500 FLS	48053000	0102	5403	CX	5,0000	99,0000	495,00					
060	LÁPIS COM CORPO EM MADEIRA, NA COR PRETA ENVERNIZADA, MATERIA DA CARGA: GRAFITE, NUMERO 2, CAIXA COM 144 UNIDADES	96091000	0102	5403	CX	15,0000	21,5000	322,50					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
referente pregao presencial 035/2014 - processo 044/2014	

19/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 16:20:51
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.000.197
VALOR TOTAL 1.494,43
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIULLIANO FREITAS B ME
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 197-X
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 0.5E3.8AB.7EA.8CF.091

Transação efetuada com sucesso por: J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03322

DATA: 12/08/2015 VENCTO:19/08/2015 PAGTO: 19/08/2015

Credor..: GIULLIANO FREITAS BARBOSA-ME CNPJ: 06.130.146/0001-38 Cod: 892
Endereço: R: Mercidio Rod.Oliveira, 415
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP. CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de materiais de escritorio/expediente/ papelaria.

Valor **1.494,43**
(um mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e quarenta e três centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4161

NOTA DE EMPENHO Nº **4161**	FICHA: 113	DATA: 10/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000043/14	PREGÃO PRESENCIAL	0034/14	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 18/08/2015

NOME: SILVA E GRANZZOTI DA SILVA SERVIÇOS DE PROTESES LT — 10.459.388/0001-47 — CÓDIGO: 3139
ENDEREÇO: R MANOEL REZENDE — RIFAINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE 34 PROTESES PARCIAL E 44 PROTESES TOTAL. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 006 TETO MAC	
OR - Ordinario	**SOMA** **15.068,84**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.39.00 10.301.0150.2083.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA Manut Teto Munic Alta Complexidade

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
67.000,00	48.605,79	15.068,84	3.325,37

VALOR A SER PAGO R$ **15.068,84**

quinze mil e sessenta e oito reais e oitenta e quatro centavos * * *

SILVA & GRANZZOTI DA SILVA SERVIÇOS DE PROTESES LTDA.

Rua Manoel Rezende N.º 314 - Nova Rifaina
CEP 14.490-000 - RIFAINA - Estado de São Paulo

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS № 000121

SÉRIE "U"

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 428
CNPJ 10.459.388/0001-47

1.ª Via (Branca) - 2.ª Via (Rosa - Fixa) - 3.ª Via (Amarela) - 4.ª Via (Azul)

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA
ISSQN

Data, 12 de agosto de 20 15

Firma Prefeitura municipal de Jeriquara

Endereço Jonas Alves Costa N.º 559

Cidade Jeriquara Estado SP

CNPJ 353.315/0001-50 Inscrição

Cond. de Pagto. Nat. da Operação: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

QUANT.	UNID.	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
	44	Proteses total	178.98	7875.12
	34	Proteses Parcial Removivel	211.58	7193.72

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 12/08/2015

NÃO VALE COMO RECIBO **TOTAL R$** 15.068.84

José Silva Franca - ME - Av. Rio Branco, 321 - CNPJ 6 4.699.895/0001-87 - Inscr. Est. 310.145 013.110 - Franca - SP
02 Talões - 101 a 150 x 4 Vias - 12/2014

GOVERNO

Emissão de comprovantes

20/08/2015 11:57:20

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2015 -      AUTOATENDIMENTO       - 11.57.22
6949306949          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLMAC
AGENCIA: 6949-3 CONTA:          5.089-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE :  FMS-JERIQUA-FNS BLMAC
BANCO: 341 - BANCO ITAU S.A.
AGENCIA: 0155-4 - FRANCA SP
CONTA:       15.000-6

FAVORECIDO:  SILVA & GRANZOTI DA SILVA SERVICOS
CPF/CNPJ: 10.459.388/0001-47
VALOR: R$                                15.068,84
DEBITO EM: 20/08/2015
================================================
DOCUMENTO: 082001
AUTENTICACAO SISBB:         3.83A.236.E8F.275.F64
```

Transação efetuada com sucesso por: J6425383 JULIANA SARRETA LUCINDO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03308

DATA: 10/08/2015 VENCTO:19/08/2015 PAGTO: 19/08/2015

Credor..: SILVA E GRANZZOTI DA SILVA SERVI CNPJ: 10.459.388/0001-47 Cod: 3139
Endereço: R MANOEL REZENDE
Cidade..: RIFAINA CEP: 14490-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE 34 PROTESES PARCIAL E 44 PROTESES TOTAL.

Valor **15.068,84**
(quinze mil e sessenta e oito reais e oitenta e quatro centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3921

NOTA DE EMPENHO Nº **3921**	FICHA: 125	DATA: 30/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 07/08/2015

NOME: ADILSON TORMENA — 17.468.672/0001-29 — CÓDIGO: 2884
ENDEREÇO: R JOAQUIM MARTINS — BURITIZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS PRESTADOS NA SAUDE, TREINAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE PROGRAMA SIS NO MES DE JULHO 2015. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **660,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.05	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	180.568,13	660,00	118.771,87

VALOR A SER PAGO R$ **660,00**

seiscentos e sessenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 30/07/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 11/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	854058	

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

Adilson TORMENA

NOME:
CNPJ/CPF: 074590149 42

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03144

DATA: 30/07/2015 VENCTO:11/08/2015 PAGTO: 11/08/2015

Credor..: ADILSON TORMENA CNPJ: 17.468.672/0001-29 Cod: 2884
Endereço: R JOAQUIM MARTINS
Cidade..: BURITIZAL CEP: 14570-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS PRESTADOS NA SAUDE, TREINAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE PROGRAMA SIS NO MES DE JULHO 2015.

Valor **660,00**

(seiscentos e sessenta reais) * * *

ADILSON TORMENA
07459014842

RUA JOAQUIM MARTINS N.º 706 - CENTRO
CEP 14.570-000 - BURITIZAL - SP

NOTA FISCAL DE PREST. DE SERVIÇOS

Série "A"

Nº 000104

CNPJ 17.468.672/0001-29
Inscr. Municipal Nº 1197-00/13

Data da Emissão, 04 / AGOSTO /20 15

Nome PREFEITURA MUNICIPAL DE SERIOUARA

Endereço RUA SONIA ALVES COSTA Nº 559

Cidade SERIOUARA Est. SP CEP

CNPJ 45353315/0001-50 I.E.

Quant.	Discriminação dos Serviços	PREÇO R$
	REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS NA AREA DA SAUDE, TREINAMENTO E ACOMPANHAMENTO NO PROGRAMA. SIS. SISTEMA INTEGRADO de SAUDE NO MÊS de JULHO de 2015	660,00
	TOTAL R$	660,00

~~Declaro que o serviço a que se refere~~ esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 04 / 08 / 20 15

Simões & Pereira Ltda - ME - Rua Cel José Nunes da Silva, 199 - Ituverava - SP - CNPJ 73 144 834/0001-44 - I. E. 389 022 785 110 - ME - N.F. P. S. - 01 TL. DE 000.101 À 000.120x3 - AIDF 6131 - 07/15

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4075

NOTA DE EMPENHO Nº **4075**	FICHA: 125	DATA: 05/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 13/08/2015

NOME: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA

CÓDIGO: 936

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE REGULARIZAÇAO DE DOCUMENTOS DE VEICULOS.LICENCIAMENTO,DPVAT,DEBITOS PENDENTES E MULTAS. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **246,48**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	187.669,13	246,48	112.084,39

VALOR A SER PAGO R$ **246,48**

duzentos e quarenta e seis reais e quarenta e oito centavos * * *

18/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 13.09.43
694918449 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO COM PROTOCOLO

BANCO DO BRASIL S.A. - 001

COMPROVANTE DE PGTO DE LICENCIAMENTO ELETRONICO

SP - DEBITOS PENDENTES

PROPRIETARIO: SECRETARIA DE E UF: SP
RENAVAM: 00968703402 PLACA: DJP8346
CPF/CNPJ: 46374500000l-94 MUNICIPIO: 1004
NSU DA TRANSACAO: 000147383728
AGENCIA DE RECOLHIMENTO: 6949
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 018449

TIPO DE PAGAMENTO	EXERC	VENCIMENTO	VALOR (R$)
DPVAT ATUAL	2015		246,48
TOTAL			246,48

PAGAMENTO EM: 18/08/2015

AUTENTICACAO DIGITAL:
-RZ281R00 076YLVAM 000060K6 400025QX
J6TRPXGY DU7GPF7Q THRN0F4D P8K5QEN5

COMPROVANTE DE PAGAMENTO EMITIDO DE ACORDO COM A PORTARIA CAT-126 DE 16/09/2011 E PORTARIA CAT 30 DE 10/05/1999, AUTORIZADO PELO PROCESSO SF 38-9078843/2001.

VALOR EM DINHEIRO: 246,48
VALOR EM CHEQUE: 0,00
VALOR EM TOTAL: 246,48

NR.AUTENTICACAO 3.690.EDA.AD1.F6A.778

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03283

DATA: 05/08/2015 VENCTO:14/08/2015 PAGTO: 14/08/2015

Credor..: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA CNPJ: Cod: 936

Endereço:

Cidade..: CEP:

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE REGULARIZAÇAO DE DOCUMENTOS DE VEICULOS.LICENCIAMENTO ,DPVAT,DEBITOS PENDENTES E MULTAS.

Valor **246,48**

(duzentos e quarenta e seis reais e quarenta e oito centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4059

NOTA DE EMPENHO Nº **4059**	FICHA: 133	DATA: 04/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 18/08/2015

NOME: MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP — 06.168.370/0001-19 — CÓDIGO: 3416
ENDEREÇO: RUA ANITA MONSEFF — RIBEIRAO PRETO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS CONSERTO,RESTAURAÇAO DE APARELHOS ODONTOLOGICO.HOSP,ORTOPEDICOS E LABORATORIAIS. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 005 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
OR - Ordinario	**SOMA** **900,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2087.0000	Manutenção da Vigilância em Saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
20.000,00	6.701,19	900,00	12.398,81

VALOR A SER PAGO R$ **900,00**

novecentos reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5090-3	transf	

B: 001
A: 0890-8
CIC: 2248-9

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 1163

Data e Hora da Emissão	05/08/2015 13:45:33	Competência	5/8/2015	Código de Verificação	831285957
Número do RPS	1112	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA - EPP				
Nome Fantasia	MENTOR				
CNPJ/CPF	06.168.370/0001-19	Inscrição Municipal	11279401	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA ANITA MONSEFF ,279 - JARDIM MANOEL PENNA CEP: 14098-313				
Complemento:	- SALA 2	Telefone:	00000000	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA.				
CNPJ/CPF	45.353.315/0001-50	Inscrição Municipal		Município	JERIQUARA - SP
Endereço e CEP	RUA JONAS ALVES DA COSTA ,559 - CENTRO CEP: 14450-970				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	jusarreta@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

- 1 X OS315/15 (EXTERNA)-ACAO PREVENTIVA EM LOTE COM 07 EQUIPAMENTOS CONFORME RELATORIOS EM ANEXO, ETIQUETAS, LIMPEZA E LAUDOS. = R$ 900,00

VENCIMENTO: 20/08/2015 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL; AG: 2890-8 C/C: 2248-9.

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.15 / 00140115 - CONSERTO, RESTAURACAO DE APARELHOS ODONTOLOGICOS, HOSP.,ORTOPEDICOS, LABORATORI AIS..

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	900,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	900,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	900,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	900,00	Incentivador Cultura	**(=) Valor do ISS: R$**	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Vigilância em saúde

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 05/08/2015

12/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 15:52:32
694906949 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLVGS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.090-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/08/2015
NR. DOCUMENTO 662.890.000.002.248
VALOR TOTAL 900,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MENTOR C MED H LTDA
AGENCIA: 2890-8 CONTA: 2.248-9
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.090
==========
NR.AUTENTICACAO B.D9D.000.F5D.A7B.446

Transação efetuada com sucesso por: J6425383 JULIANA SARRETA LUCINDO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

COMPETÊNCIA: **08/2015**

Número da Nota	Data de Emissão	Código de Verificação
001163	05/08/2015	831285957

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP**

CPF/CNPJ: **06.168.370/0001-19** Inscrição Municipal: **11279401**

Endereço: **RUA ANITA MONSEFF, 279** Bairro: **JARDIM MANOEL PENNA**

Município: **RIBEIRAO PRETO** UF: **SP** Cep: **14098313**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA.**

CPF/CNPJ: **45.353.315/0001-50** Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA, 559** Bairro: **CENTRO**

Município: **JERIQUARA** UF: **SP** Cep: **14450970** Email: **jusarreta@hotmail.com**

CÓDIGO DO SERVIÇO / ATIVIDADE

14.01 / 14.01.15 / 00140115

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 1 X OS315/15 (EXTERNA)-ACAO PREVENTIVA EM LOTE COM 07 EQUIPAMENTOS CONFORME RELATORIOS EM ANEXO, ETIQUETAS, LIMPEZA E LAUDOS. = R$ 900,00

VENCIMENTO: 20/08/2015 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL; AG: 2890-8 C/C: 2248-9.

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 900,00

PIS (R$)	COFINS (R$)	IR (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Líquido da Nota (R$)	**Base de Cálculo (R$)**	**Aliquota (%)**	**Valor do ISS (R$)**	**Valor do ISS Retido (R$)**	**ISS a Reter**
900,00	900,00	5,00	0,00	0,00	( ) Sim (X) Não

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELOS SIMPLES NACIONAL

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº21/2015 e NOTA FISCAL Nº1163:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**GELADEIRA MARCA PROSDÓCIMO MODELO CLIMAX SÉRIE NºRC1240/686657 PATRIMÔNIO Nº24381.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor — Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 06.168.270/0001-19 — Insc. Est. 582.A99.984.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 21/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	

Defeito informado pelo cliente:

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **GELADEIRA MARCA PROSDÓCIMO**		Modelo: **CLIMAX**
Nº série: **RC1240/686657 – PATRIMÔNIO Nº24381**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação** ☐ **Manutenção Corretiva** ☐ **Revisão**

☐ **Demonstração** ☐ **Treinamento** ☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

APLICAÇÃO E TESTE DE FUNCIONAMENTO

OBSERVAÇÕES

Técnico: Ricardo L. Ribeiro Data: 04/08/15	Técnico: Data: ___/___/___	Cliente (Nome Legível): Data: 04/08/2015 José Irineu Silva Junior Enfermeiro COREN/SP 223.278
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº21/2015 e NOTA FISCAL Nº1163:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**CÂMARA DE CONMSERVAÇÃO DE VACINAS MARCA INDREL MODELO CI-3D SÉRIE Nº34354.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor — Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 08.168.370/0001-15 — Inscr. Est. 582.650.984.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 21/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **CÂMARA DE CONSERVAÇÃO MARCA INDREL**		Modelo: **CI-3D**
Nº série: **34354**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

Alteração em sistema e programação

OBSERVAÇÕES

Técnico: Ernesto L. Carvalho	Técnico:	Cliente (Nome Legível):
Data: 04 / 08 / 15	Data: ___/___/___	Data: 04 / 08 / 2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Irineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN/SP 223.278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº21/2015 e NOTA FISCAL Nº1163:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**CÂMARA DE CONSERVAÇÃO DE VACINAS MARCA BIOTECNO MODELO BT1100/340 SÉRIE Nº2012.0825.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.656.964.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 21/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **CÂMARA DE CONSERVAÇÃO MARCA BIOTECNO**		Modelo: **BT1100/340**
Nº série: **2012.0825**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

AFERIÇÃO EM SISTEMA, PROGRAMAÇÃO E PLACAS ELETRÔNICAS

OBSERVAÇÕES

TROCAR BATERIA 12V/ 200A E GAVETA 3MOL

Técnico:	Técnico:	Cliente (Nome Legível):
Data: 04/08/15	Data: __/__/__	Data: 04/08/2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Irineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN/SP 273.278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº21/2015 e NOTA FISCAL Nº1163:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**AUTOCLAVE MARCA ODONTOBRÁS MODELO SPEEDCLAVE AC800.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor — Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 66.169.370/0001-19 — Insc. Est. 582.686.964.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 21/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **AUTOCLAVE MARCA ODONTOBRÁS**		Modelo: **SPEEDCLAVE AC800**
Nº série:		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

ATENÇÃO E TESTE DE FUNCIONAMENTO COM TERMÔMETRO DE ESTERILIZAÇÃO

OBSERVAÇÕES

FOI USADO TERMOMETRO DE ESTERILIZAÇÃO

TESTE OK 123° GRAUS

Técnico: Fernando L. Antunes	Técnico:	Cliente (Nome Legível):
Data: 04/08/15	Data: ____/____/____	Data: 04/08/2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Irineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN/SP 278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº21/2015 e NOTA FISCAL Nº1163:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**ELETROCARDIÓGRAFO MARCA ECAFIX MODELO ECG-12S SÉRIE Nº221330.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 86.168.370/0001-19 Insc. Est. 582.668.964.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 21/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **ELETROCARDIÓGRAFO MARCA ECAFIX**		Modelo: **ECG-12S**
Nº série: **221330**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

TESTE DE FUNCIONAMENTO E AFERIÇÃO EM DERIVAÇÕES

OBSERVAÇÕES

FOI USADO SIMULADOR DE ECG - SX-10 EMAI

* ELETRODOS PRECORDIAIS ESTÃO MUITO DANIFICADOS

Técnico: Mauricio J. Antonello. Data: 04/08/15	Técnico: Data: ____/____/____	Cliente (Nome Legível): Data: 04/08/2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE** José Irineu Silva Junior Enfermeiro COREN/SP 223.278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº21/2015 e NOTA FISCAL Nº1163:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MARCA EMAI MODELO MX300 SÉRIE Nº10EQ00028.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 06.159.370/0001-19 Insc. Est. 582.669.864.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 21/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MARCA EMAI**		Modelo: **MX300**
Nº série: **10EQ00028**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

ATENÇÃO EM ATIVAÇÕES, TESTE EM CABO PACIENTE 5 VIAS, REVISÃO GERAL EM SISTEMA

OBSERVAÇÕES

FOI USADO SIMULADOR SK-10 CANAL E MULTIMETRO DIGITAL

Técnico: Marcelo P. Ribeiro Data: 04/08/15	Técnico: Data: ____/____/____	Cliente (Nome Legível): Data: 04/08/2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Irineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN/SP 223.278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº21/2015 e NOTA FISCAL Nº1163:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**DESFIBRILADOR MARCA EMAI MODELO DX10 PLUS SÉRIE Nº10EQ00238.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 08.168.370/0001-19 Insc. Est. 582 650.984.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 21/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **DESFIBRILADOR MARCA EMAI**		Modelo: **DX10 PLUS**
Nº série: **10EQ00238**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

AFERIÇÃO E TESTE DE FUNCIONAMENTO COM MEDIÇÕES EM SAULIMETRO (SIMULADOR)

OBSERVAÇÕES

FOI USADO SIMULADOR SAULIMETRO SM-01

Técnico:	Técnico:	Cliente (Nome Legível):
Data: 04/08/15	Data: ____/____/____	Data: 04/08/2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Irineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN/SP 223.278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03272

DATA: 04/08/2015 VENCTO:12/08/2015 PAGTO: 12/08/2015

Credor..: MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITAL CNPJ: 06.168.370/0001-19 Cod: 3416
Endereço: RUA ANITA MONSEFF
Cidade..: RIBEIRAO PRETO CEP: 14098-313

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS CONSERTO,RESTAURAÇAO DE APARELHOS ODONTOLOGI CO.HOSP,ORTOPEDICOS E LABORATORIAIS.

Valor **900,00**
(novecentos reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4428

NOTA DE EMPENHO Nº 4428	FICHA: 124	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 27/08/2015

NOME: ALICE APARECIDA DE ANDRADE — 472.815.078-01 — CÓDIGO: 3516
ENDEREÇO: RUA ANTONIO ROSENDO DA SILVA — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE AUXILIO DE AJUDA DE CUSTO PARA PACIENTE E ACOMPANHANTE. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **250,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.36.99 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
160.000,00	66.266,27	250,00	93.483,73

VALOR A SER PAGO R$ **250,00**

duzentos e cinquenta reais * * *



Emissão de comprovantes

27/08/2015 11:45:40

```
27/08/2015    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:43:15
694906949          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  27/08/2015
NR. DOCUMENTO               663.015.000.008.211
VALOR TOTAL                                250,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PROFIS SERVICO SOCIAL
AGENCIA: 3015-5          CONTA:          8.211-2
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.CC0.42C.671.03B.45A
```

Transação efetuada com sucesso por: J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO.

ATHENA GABRIEL VAZ - ME.
Rua Araujo Leite, Nº 28-08 Cep:17012-071
BAURU-SP Fone: (14) 3204-8805
CNPJ:07.293.969/0001-47
IE:209.361.851.117
29/08/2015 12:32:55V CCF:008214 COO:008423

CUPOM FISCAL

ITEM CODIGO DESCRIÇÃO QTD UN VL UNIT(R$) ST VL ITEM R$)
1 100 REFEICAO 300UNXT 00 F1 30,00
TOTAL R$ 30,00
Dinheiro 30,00

ICMS a ser recolhido conforme
LC 123/2006 Simples Nacional
Cliente nao informou CPF
SGPHFDUM MV+DH7TM LHV/EGUT 3GRDDARI JMS5C2FLBB0D
BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:002 LJ:0001
QQQQQQQQQOWYTITLWY 29/08/2015 12:32:58V
FAB:BE09141010001134398B BR

RESTAURANTE NOSSO RANCHO
MERE ELLEN ANTONEL ORTGO ME.
Rua Manoel Pereira Rolla, Nº 5-67 Cep:17012-190
BAURU - SP Fone: (14) 3223-1668
CNPJ: 04.221.129/0001-80
IE: 209.311.180.112
IM: 71202
24/08/2015 11:45:55 CCF:017653 COO:019362

CUPOM FISCAL

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO VL ITEM(R$)
QTD. UN. VL UNIT(R$) ST
1 5 REFEICAO 1 03T 20,00
TOTAL R$ 20,00
Dinheiro
03T18,00%
Valor Aproximado de Tributos R$6,15(30,75%) - F
nte IBPTVolte sempre !

vleQAVCw3vLnFHfykIpe2V7J0rKu3DScdbI9YRIZkM7qZILExOGc70JP
SWEDA IF ST120
ECF-IF VERSÃO: 01.00.05 ECF: 001 LJ: 0001
YY(AA&DD 24/08/2015 11:45:58
FAB: SN041100000000007681

PERALTA COMERCIO E INDUSTRIA LTDA.
AV. NACOES UNIDAS, 17 - 150 - ALTINOPOLIS
BAURU - SP
CNPJ:61.506.481/0104-01
IE:209.304.087.114

28/08/2015 10:21:28 CCF:074573 COO:128484

CUPOM FISCAL

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO QTD.UN.VL UNIT(R$) ST VL ITEM(R$)
001 0871240077868 LEITE PO APTAMIL 1,00UN F1 26,80
002 0871240077868 LEITE PO APTAMIL 1,00UN F1 26,80

TOTAL R$ 53,60
Dinheiro 53,60
Trib. Aprox. MUN=0,00(%)FED=0,00(%)
EST=0,00(%) Fonte IBPT
00094 0001352 0 00000000000000000 ON
Operador(a): ALEXSANDRA RODRIGUES
Sup. Paulistão Sempre o mais barato!!!
Atendimento ao cliente 0800-01-09-788.

M5WLBLGP MLPLHJSJ 6GM+ZFTS L3OH3HEJ IEOFCEEJ3AKS
IBM 4610-KN4 ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:040 LJ:0101
QQQQQQQQQRQYPTYYRO 28/08/2015 10:22:14
FAB:IB0311000000008264716 BR

PERALTA COMERCIO E INDUSTRIA LTDA.
AV. NACOES UNIDAS, 17 - 150 - ALTINOPOLIS
BAURU - SP
CNPJ:61.506.481/0104-01
IE:209.304.087.114

30/08/2015 09:02:51 CCF:219420 COO:340711

CUPOM FISCAL

ITEM CODIGO DESCRIÇÃO QTD.UN.VL UNIT(R$) ST VL ITEM(R$)
001 0789600100145 ESCOVA BETTANIN 1,00UN F1 9,04
002 0789603652016 MAMAU NEOPAN 140 1,00UN F1 15,87
003 0789602290203 PREND ROUPA AMIL 1,00UN I18,00% 1,26
004 0789600105216 CURDA VARAL STEN 1,00UN I18,00% 5,09

TOTAL R$ 31,26
Dinheiro 50,00
TROCO R$ 18,74
Trib. Aprox. MUN=0,00(%)FED=0,17(,54%)
EST=0,15(,48%) Fonte IBPT
00308 0001328 0 00000000000000000 ON
Operador(a): DANIELA ROBERTA FERR
Sup. Paulistão Sempre o mais barato!!!
Atendimento ao cliente 0800-01-09-788.

CEGN1CQF RDPHE8WK DC%&NMLR 9AGGOBO9 N6MB93II16IU
IBM 4610-KN4 ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:043 LJ:0101
QQQQQQQQQTRTUOEWOR 30/08/2015 09:03:13
FAB:IB0311000000008264736 BR



LOJA DE CONVENIÊNCIA 27 LTDA ME

Fone: (14) 3224-1318

Rua Silvio Marchione, 4-7 - B - Vila Universitaria - Bauru - SP

CNPJ 10.837.868/0001-02 INSCR. EST. 209.428.352.117

NOTA FISCAL - Venda ao Consumidor

Modelo 2 - Série D -1 1ª Via - Branca - 2ª Via - Jornal

№ 2185

Data 25 / 8 / 2015

Nome

Endereço Nº

Cidade CNPJ/CPF

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Pr. Unitário	TOTAL
	Despesa		26,50

20 Tls 50x2 - 2001 à 3000 - AIDF 573140141515 - 03/2015
SALLES E SALINA Ltda - ME - 3232-2811
CNPJ 04.132.607/0001-86 - Inscr. Est. 209.311.516.114
Rua Olavo Bilac, 2-84 - Bela Vista - Bauru /SP

TOTAL R$ 26,50

LOJA DE CONVENIÊNCIA 27 LTDA ME

Fone: (14) 3224-1318

Rua Silvio Marchione, 4-7 - B - Vila Universitaria - Bauru - S

CNPJ 10.837.868/0001-02 INSCR. EST. 209.428.352.11

NOTA FISCAL - Venda ao Consumidor

Modelo 2 - Série D -1 1ª Via - Branca - 2ª Via - Jornal

№ 2204

Data 27 / 08 / 2015

Nome

Endereço Nº

Cidade CNPJ/CPF

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Pr. Unitário	TOTAL
	toda for cirurgia		41,90

20 Tls 50x2 - 2001 à 3000 - AIDF 573140141515 - 03/2015
SALLES E SALINA Ltda - ME - 3232-2811
CNPJ 04.132.607/0001-86 - Inscr. Est. 209.311.516.114
Rua Olavo Bilac, 2-84 - Bela Vista - Bauru /SP

TOTAL R$ 41,90

Sabor Caseiro
RESTAURANTE

SANDRA CRISTINA CARVALHO RESTAURANTE-ME

Fone (14) 3223-1825

Rua Silvio Marchione, 4-41 - Vila Universitária
CEP 17.012-230 - Bauru - S.P.

CNPJ 13.064.637/0001-93 *INSCR. EST. 209.277.460.113*

NOTA FISCAL VENDA A CONSUMIDOR

Sèrie D-1 1ª Via Branca - Cliente 2ª Via Jornal - Fixa

№ 021093

Data da Emissão 27 / 08 / 2015

Nome

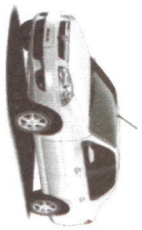
End.

CPF Cidade

QUANT	DISCRIMINAÇÃO DAS MERCADORIAS	P. UNIT.	TOTAL
02	Refeições	15,00	30,00

Série D-1 - 20 Tls. 20.501 à 21.500 - 50x2 - Aut. 579793623415 - 05/2015
GRÁFICA REAL 3879-6356 CNPJ 02.146.571/0001-64 INSC. EST. 209.237.798.113-ME.

TOTAL 30,00



RECIBO DE TÁXI

Recebi de

A importância de TRINTA Reais

Proveniente a Prestação de Serviço de transporte

Itinerário

Bauru, 20 de 08 de 15

Carlos Antonini - RG 14.323.507-2

R$ 30,00

TAXI

24hs EMBARQUE - DESEMBARQUE - VIAGENS - PEQUENAS ENTREGAS 24hs

Carlos Antonini
Tel: (14) 99731-0420
Terminal Rodoviário - Bauru/SP
Placa Táxi: FQR 8559

Nº:

RECIBO

Primos Lanche
Luis Antonio Vieira
CPF.: 046.954.678-60

Valor R$ 20,00

Recebi (emos) de

Endereço

A importância de Vinte reais

Referente à Despesas de Alimentação

Para maior clareza firmo o presente.

Bauru, 24 de Agosto de 2015

Emitente CPF/RG

Endereço

Assinatura Suellen C. G. Barsoti

Nº:

RECIBO

Primos Lanche
Luis Antonio Vieira
CPF.: 046.954.678-60

Valor R$ 80,00

Recebi (emos) de

Endereço

A importância de Oitenta reais

Referente à Despesas de Alimentação

Para maior clareza firmo o presente.

Bauru, 31 de Agosto de 2015

Emitente CPF/RG

Endereço

Assinatura Suellen C. G. Barsoti

tilibra

Nº:

RECIBO

Primos Lanche
Luis Antonio Vieira
CPF.: 046.954.678-60

Valor R$ 100,00

Recebi (emos)

Endereço

A importância de Cem reais

Referente à despesa de alimentação

Para maior clareza firmo o presente.

Bauru, 26 de agosto de 2015

Emitente CPF/RG

Endereço

Assinatura Cristiana M. Almeida

tilibra

Nº:

RECIBO

Primos Lanche
Luis Antonio Vieira
CPF.: 046.954.678-60

Valor R$ 20,00

Recebi (emos) de

Endereço

A importância de Vinte reais

Referente à Despesas de Alimentação

Para maior clareza firmo o presente.

Bauru, 25 de Agosto de 2015

Emitente CPF/RG

Endereço

Assinatura Suellen C. G. Barsoti

tilibra

ATHENA GABRIEL VAZ - ME.
Rua Araujo Leite, Nº 28-08 Cep:17012-071
BAURU-SP Fone: (14) 3204-8805
CNPJ:07.293.969/0001-47
IE:209.361.851.117
29/08/2015 12:32:55V CCF:008214 COO:008423

CUPOM FISCAL

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO QTD UN VL UNIT(R$) ST VL ITEM(R$)
1 100 REFEICAO 30UNXT,00 F1 30,00

TOTAL R$ 30,00
Dinheiro

ICMS a ser recolhido conforme
LC 123/2006 Simples Nacional
Cliente nao informou CPF
8GPHFDUM MV+DH7TM LHVVEGUT 8GRDDARI UMS5C2FLBBDD
BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:002 LJ:0001
QQQQQQQQQOWYTIIWY 29/08/2015 12:32:58V
FAB:BE09141010001134398B BR

RESTAURANTE NOSSO RANCHO
NERE ELLEN ANIONEL ORTGO ME.
Rua Manoel Pereira Rolla, Nº 5-67 Cep:17012-196
BAURU - SP Fone: (14) 3223-1568
CNPJ: 04.221.129/0001-80
IE: 209.311.180.112
IM: 71202
24/08/2015 11:45:55 CCF:017653 COO:010362

CUPOM FISCAL

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO
QTD. UN. VL UNIT(R$) ST VL ITEM(R$)
1 5 REFEICAO 1 03T 20,00
TOTAL R$ 20,00
Dinheiro
03T18,00
Valor Aproximado de Tributos R$6,15(30,75%) - F
nte IBPTVolte sempre !
vl6QAVCu3vLnFHfykIpe2V7J8rKuJDScdbIYYRIZkN7QZILExQ6c70JP
SWEDA IF ST120
ECF-IF VERSÃO: 01.00.05 ECF: 001 LJ: 0001
YY(AA&QQ 24/08/2015 11:45:58
FAB: SW041100000000007681

PERALTA COMERCIO E INDUSTRIA LTDA.
AV. NACOES UNIDAS, 17 - 150 - ALTINOPOLIS
BAURU - SP
CNPJ:61.506.481/0104-01
IE:209.304.087.114

28/08/2015 10:21:28 CCF:074573 COO:128484

CUPOM FISCAL

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO QTD.UN.VL UNIT(R$) ST VL ITEM(R$)

001 07812400778688 LEITE PO APTAMIL 1,00UN F1 26,80
002 07812400778688 LEITE PO APTAMIL 1,00UN F1 26,80

TOTAL R$ 53,60
Dinheiro 53,60
Trib. Aprox. MUN=0,00(%)FED=0,00(%)
EST=0,00(%) Fonte IBPT
00094 0001352 0 00000000000000000000 ON
Operador(a): ALEXSANDRA RODRIGUES
Sup. Paulistão Sempre o mais barato!!!
Atendimento ao cliente 0800-01-09-788.

M5WLBLGP MLPLHJSJ 6GM+ZFTS L3OH3HEJ IEOFCEEJ3AKS
IBM 4610-KN4 ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:040 LJ:0101
QQQQQQQQQRQYPTYYRO 28/08/2015 10:22:14
FAB:IB0311000000008264716 BR

PERALTA COMERCIO E INDUSTRIA LTDA.
AV. NACOES UNIDAS, 17 - 150 - ALTINOPOLIS
BAURU - SP
CNPJ:61.506.481/0104-01
IE:209.304.087.114

30/08/2015 09:02:51 CCF:219420 COO:340711

CUPOM FISCAL

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO QTD.UN.VL UNIT(R$) ST VL ITEM(R$)

001 07896001001145 ESCOVA BETTANIN 1,00UN F1 9,04
002 07896036620116 MAMAD NEOPAN 140 1,00UN F1 15,87
003 07896022900203 PREND ROUPA AURE 1,00UN I18,00% 1,26
004 07896001052156 CORDA VARAL STEN 1,00UN I18,00% 5,09

TOTAL R$ 31,26
Dinheiro 50,00
TROCO R$ 18,74
Trib. Aprox. MUN=0,00(%)FED=0,17(,54%)
EST=0,15(,48%) Fonte IBPT
00308 0001328 0 00000000000000000000 ON
Operador(a): DANIELA ROBERTA FERR
Sup. Paulistão Sempre o mais barato!!!
Atendimento ao cliente 0800-01-09-788.

CEGN1CQF RDPHE8WK DC%&NMLR 9AGGOB09 N6MB93II16IU
IBM 4610-KN4 ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:043 LJ:0101
QQQQQQQQQTRTUOEWOR 30/08/2015 09:03:13
FAB:IB0311000000008264736 BR

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03465

DATA: 21/08/2015 VENCTO:27/08/2015 PAGTO: 27/08/2015

Credor..: ALICE APARECIDA DE ANDRADE CNPJ: 472.815.078-01 Cod: 3516
Endereço: RUA ANTONIO ROSENDO DA SILVA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE AUXILIO DE AJUDA DE CUSTO PARA PACIENTE E ACOMPANHANTE.

Valor **250,00**
(duzentos e cinquenta reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4120

NOTA DE EMPENHO Nº **4120**	FICHA: 125	DATA: 10/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/08/2015

NOME: EMBRATEL
ENDEREÇO: Caixa Postal N§ 2586 — 33.530.486/0001-29 — CÓDIGO: 13
20179-900/Rio de Janeiro-RJ

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente pagamento pelo forneci- mento do(s)servico(s) de telecomunicações. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL OR - Ordinario	
	SOMA **26,92**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.39.00 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	190.655,61	26,92	109.317,47

VALOR A SER PAGO R$ **26,92**

vinte e seis reais e noventa e dois centavos * * *

Faz um Embratel

Claro S/A
Rua Flórida, 1970, Cidade Monções
CEP 04565-001 - São Paulo - SP
CNPJ - 40.432.544/0001-47

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

Dispensada a impressão de NFST para pessoa física, conforme Regime Especial N. 9007342 - SP

01007843

CTCE RIBEIRAO PRETO SPI TTO 2
JERIQUARA PREFEITURA
PC S SEBASTIAO 100
CENTRO
14450-000 JERIQUARA SP

Dúvidas sobre conta ligue
0800 721 5421

72113435751912100000046026201008 15
POSTAGEM: 10/08/2015 VENCIMENTO: 20/08/2015

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seuGerente de Contas ou ligue **0800 72 12 109.**

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse **www.embratel.com.br** ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 121559684

SUA CONTA VENCE EM 20/08/2015

VALOR DA CONTA R$ 26,92

CONSOLIDADO	(Classe: **E**)
mês de referência:	Agosto/2015
data de emissão:	08/08/2015
nº da fatura:	0230215971251
nº da nota fiscal:	000038579
cód. para débito automático:	121559684-0

Lembrete: Débitos anteriores: R$ 405,84

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)		
Total da Conta:	R$	26,92
	R$	26,92

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL FATURADO	SERVIÇO	CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
1631341329	DDD - Plano Basico	1	00:01:28	0,34
1631341329	DDD a cobrar - Plano Basico	1	00:01:35	1,53
1631341329	**Total**	**2**	**00:03:03**	**1,87**
1631341282	DDD - Plano Basico	2	00:02:31	0,60
1631341282	**Total**	**2**	**00:02:31**	**0,60**
1631341353	DDD - Plano Basico	15	00:32:57	20,91
1631341353	**Total**	**15**	**00:32:57**	**20,91**
1631341256	DDD - Plano Basico	1	00:17:36	3,54
1631341256	**Total**	**1**	**00:17:36**	**3,54**
	Total do Resumo	**20**	**00:56:07**	**26,92**

DDD - Plano Basico

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
	Fixo / Fixo						
16 31341256	PATROCINIO PAULISTA	16 31451443	21/07/2015	13:50:43	00:17:36	D1 Mista	3,54
16 31341282	FRANCA	16 37273557	21/07/2015	15:10:59	00:01:20	D1 Diferenciada	0,32
16 31341282	FRANCA	16 37273557	31/07/2015	10:15:51	00:01:11	D1 Diferenciada	0,28
16 31341329	FRANCA	16 37121111	27/07/2015	17:34:14	00:01:28	D1 Diferenciada	0,34

Pagável na rede bancária, correios e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura.

Embratel

CÓDIGO DA CONTA	NÚMERO DA FATURA	DATA DE VENCIMENTO	VALOR DA CONTA
121559684	0230215971251	20/08/2015	R$ 26,92

846800000008 269200060029 302159712512 201508200007

DDD - Plano Basico (continuação)

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
16 31341353	SAO JOAQUIM DA BARRA	16 38180101	06/07/2015	11:07:04	00:00:52	D1 Diferenciada	0,18
16 31341353	BALBINOS	14 35831337	08/07/2015	11:19:58	00:01:52	D3 Diferenciada	1,06
16 31341353	BALBINOS	14 35831388	08/07/2015	11:22:51	00:01:29	D3 Diferenciada	0,85
16 31341353	BALBINOS	14 35831404	08/07/2015	11:24:47	00:01:47	D3 Diferenciada	1,01
16 31341353	BALBINOS	14 35831405	08/07/2015	11:27:00	00:03:04	D3 Diferenciada	1,76
16 31341353	ALVARO DE CARVALHO	14 34841252	13/07/2015	08:37:58	00:04:28	D4 Normal	2,48
16 31341353	PIRAJUI	14 35721313	20/07/2015	11:04:35	00:04:37	D3 Diferenciada	2,84
16 31341353	PIRAJUI	14 35721599	20/07/2015	11:09:55	00:05:59	D3 Diferenciada	3,62
16 31341353	AVANHANDAVA	18 36511616	21/07/2015	14:38:25	00:02:27	D4 Diferenciada	1,88
16 31341353	AVANHANDAVA	18 36511616	28/07/2015	13:58:47	00:00:30	D4 Normal	0,25
16 31341353	AVANHANDAVA	18 36511616	28/07/2015	14:18:24	00:00:37	D4 Diferenciada	0,52
16 31341353	FRANCO DA ROCHA	11 44495533	29/07/2015	14:00:40	00:02:31	D4 Diferenciada	1,97
16 31341353	SAO PAULO	11 21938855	03/08/2015	14:28:02	00:01:14	D4 Diferenciada	0,97
	Fixo / Móvel SMP						
16 31341353	SP Area 11	11 993864249	13/07/2015	10:24:18	00:00:41	VC-2 Normal	0,66
16 31341353	SP Area 11	11 993864249	15/07/2015	08:07:54	00:00:49	VC-2 Normal	0,86
			Subtotal:		**00:54:32**		**25,39**

DDD a cobrar - Plano Basico

TEL. FATURADO	ORIGEM	TEL. ORIGEM	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
	Móvel SMP Roaming / Fixo						
16 31341329	SP Area 11	16 991195067	04/07/2015	12:13:42	00:01:35	VC-2 Normal	1,53
			Subtotal:		**00:01:35**		**1,53**

Base de Cálculo ICMS	Alíquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
R$ 26,92	**25%**	**R$ 6,73**	**R$ 0,73**	**R$ 0,16**

Central de Atendimento da Anatel: 1331 ou 1332 (deficientes auditivos)

Esta conta pode ser paga na Rede Bancária, Correios, Agentes Lotéricos e ainda: BANCO DO BRASIL - REDE PAGUE FÁCIL; BANCO MATRIZ DE SERVIÇOS LTDA; LEMON BANK; FARMÁCIAS PAGUE MENOS S.A; MULTIBANK COBRANÇAS; REDE FÁCIL - Recebimento de Contas; SUPERMERCADOS SENDAS E BOM MARCHÉ; BANCO POPULAR DO BRASIL.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE	0800 721 5421
www.embratel.com.br	

Fique em dia com o 21 e evite: multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDD/DDI, inclusão nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
FUST = R$ 0,19, FUNTTEL = R$ 0,09. Estes valores não são pagos pelo cliente. A Embratel contribui com 1% e 0,5% respectivamente de sua receita operacional bruta.

Deficientes Auditivos e de fala - 0800 970 2150

Autenticação Mecânica

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 121559684-0

Nome/Razão Social _____ CPF/CNPJ _____

Banco _____ Agência _____ Conta Corrente Nº _____

Assinatura _____ Data _____

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

Pagamento de outros convênios

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/08/2015  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   15.08.39
6949306949

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3     CONTA:         106.121-6
EFETUADO POR: SEBASTIAO H PICOLLO
================================================
Convenio  EMBRATEL TELEFONIA (PÓS)
Codigo de Barras   84680000000-8   26920006002-9
                   30215971251-2   20150820000-7
Data do pagamento                      25/08/2015
Valor em Dinheiro                           26,92
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                 26,92
================================================
DOCUMENTO:  082503
AUTENTICACAO SISBB:
B.44B.DF1.AED.60D.BBE
```

Assinada por J7669148 LETICIA DE PAULA ALMEIDA 25/08/2015 14:41:30
J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO 25/08/2015 15:08:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03446

DATA: 10/08/2015 VENCTO:25/08/2015 PAGTO: 25/08/2015

Credor..: EMBRATEL CNPJ: 33.530.486/0001-29 Cod: 13
Endereço: Caixa Postal N$ 2586
Cidade..: 20179-900/Rio de Janeiro-RJ CEP:

Discriminação..:
Referente pagamento pelo forneci- mento do(s)servico(s) de telecomunicações.

Valor **26,92**
(vinte e seis reais e noventa e dois centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4057

NOTA DE EMPENHO Nº **4057**	FICHA: 133	DATA: 04/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 12/08/2015

NOME: MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP — 06.168.370/0001-19 — CÓDIGO: 3416

ENDEREÇO: RUA ANITA MONSEFF — RIBEIRAO PRETO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE AÇAO PREVENTIVA EM LOTE COM QUATRO EQUIPAMENTOS CADEIRA E EQUIPO,LAVADOURA ULTRA-SONICA DIGITAL,RAIO-X ODONTOLOGICO,ETIQUETA,LIMPEZA E LAUDO. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 005 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
OR - Ordinario — **SOMA**	**800,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2087.0000	Manutenção da Vigilância em Saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
20.000,00	5.901,19	800,00	13.298,81

VALOR A SER PAGO R$ **800,00**

oitocentos reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5090-3	transf	

B: 001
A: 2890-8
C/C: 2248-9

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

4

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 1162

Data e Hora da Emissão	05/08/2015 13:45:32	Competência	5/8/2015	Código de Verificação	405420804
Número do RPS	1111	No. da NFS-e substituida		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA - EPP				
Nome Fantasia	MENTOR				
CNPJ/CPF	06.168.370/0001-19	Inscrição Municipal	11279401	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA ANITA MONSEFF ,279 - JARDIM MANOEL PENNA CEP: 14098-313				
Complemento:	- SALA 2	Telefone:	00000000	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA.				
CNPJ/CPF	45.353.315/0001-50	Inscrição Municipal		Município	JERIQUARA - SP
Endereço e CEP	RUA JONAS ALVES DA COSTA ,559 - CENTRO CEP: 14450-970				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	jusarreta@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

- 1 X OS314/15 (EXTERNA)-ACAO PREVENTIVA EM LOTE COM 04 EQUIPAMENTOS: CADEIRA E EQUIPO MARCA GNATUS MODELO SYNCRUS GL SERIE N.4870784044; LAVADORA ULTRA-SONICA DIGITAL MARCA KONDORTECH SERIE N.LUS-12013141; RAIO-X ODONTOLOGICO, ETIQUETAS, LIMPEZA E LAUDO. = R$ 800,00

VENCIMENTO: 20/08/2015 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL; AG: 2890-8 C/C: 2248-9.

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.15 / 00140115 - CONSERTO, RESTAURACAO DE APARELHOS ODONTOLOGICOS, HOSP.,ORTOPEDICOS, LABORATORI AIS..

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	800,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	800,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	800,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	800,00	Incentivador Cultura	**(=) Valor do ISS: R$**	0,00
		2-Não		

Avisos
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeirao preto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Vigilância em Saúde

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem

Em, 05/08/2015

http://visualizar.ginfes.com.br/report/consultarNota?__report=nfs_ribeirao_preto&cdVerificacao=405420804&numNota=1162&cnpjPrestador=null

GOVERNO

Emissão de comprovantes

12

12/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 15:52:32
694906949 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLVGS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.090-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/08/2015
NR. DOCUMENTO 662.890.000.002.248
VALOR TOTAL 800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MENTOR C MED H LTDA
AGENCIA: 2890-8 CONTA: 2.248-9
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.090
==========
NR.AUTENTICACAO 8.A91.C68.C1E.488.7CD

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

COMPETÊNCIA: **08/2015**

Número da Nota	Data de Emissão	Código de Verificação
001162	05/08/2015	405420804

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP**

CPF/CNPJ: **06.168.370/0001-19**

Inscrição Municipal: **11279401**

Endereço: **RUA ANITA MONSEFF, 279**

Bairro: **JARDIM MANOEL PENNA**

Município: **RIBEIRAO PRETO** UF: **SP** Cep: **14098313**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA.**

CPF/CNPJ: **45.353.315/0001-50**

Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA, 559**

Bairro: **CENTRO**

Município: **JERIQUARA** UF: **SP** Cep: **14450970** Email: **jusarreta@hotmail.com**

CÓDIGO DO SERVIÇO / ATIVIDADE

14.01 / 14.01.15 / 00140115

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 1 X OS314/15 (EXTERNA)-ACAO PREVENTIVA EM LOTE COM 04 EQUIPAMENTOS: CADEIRA E EQUIPO MARCA GNATUS MODELO SYNCRUS GL SERIE N.4870784044; LAVADORA ULTRA-SONICA DIGITAL MARCA KONDORTECH SERIE N.LUS-12013141; RAIO-X ODONTOLOGICO, ETIQUETAS, LIMPEZA E LAUDO. = R$ 800,00

VENCIMENTO: 20/08/2015 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL; AG: 2890-8 C/C: 2248-9.

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 800,00

PIS (R$)	COFINS (R$)	IR (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Líquido da Nota (R$)	**Base de Cálculo (R$)**	**Aliquota (%)**	**Valor do ISS (R$)**	**Valor do ISS Retido (R$)**	**ISS a Reter**
800,00	800,00	5,00	0,00	0,00	( ) Sim (X) Não

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELOS SIMPLES NACIONAL

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda. EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº20/2015 e NOTA FISCAL Nº1162:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**CONJUNTO ODONTOLÓGICO MARCA GNATUS MODELO SYNCRUS GL SÉRIE Nº4870784044 COMPOSTO POR: CADEIRA ODONTOLÓGICA, EQUIPO E FOCO.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

Rua Anita Monseff, 279 - Jd. Manoel Penna - CEP 14098-313 - Ribeirão Preto - SP
Fones (16) 3617.9971 - 3617.8393 - Fax: 3617-2887 - E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 08.163.370/0001-19 Inscr. Est. 582.466.984.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 20/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **CONJUNTO ODONTOLÓGICO MARCA GNATUS (CADEIRA, EQUIPO E FOCO)**		Modelo: **SYNCRUS GL**
Nº série: **4870784044**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

REVISÃO E TESTES DE FUNCIONAMENTO DOS EQUIPOS, CANETAS DE ALTA E BAIXA, PRESSÃO NAS MANGUEIRAS E PRESSÃO NO COMPRESSOR

OBSERVAÇÕES

FOI USADO MANÔMETRO DE TESTE E MULTIMETRO (VOLTIMETRO) MENTAL

Técnico: Jonatas S. Carvalho	Técnico:	Cliente (Nome Legível):
Data: 04 / 08 / 15	Data: ___ / ___ / ___	Data: 04 / 08 / 2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Irineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN/SP 223.278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº20/2015 e NOTA FISCAL Nº1162:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**LAVADORA ULTRA-SÔNICA DIGITAL MARCA KONDORTECH SÉRIE NºLUS-12013141.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 06.158.370/0001-19 Insc. Est. 582.669.964.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 20/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **LAVADORA ULTRA-SÔNICA DIGITAL MARCA KONDORTECH**		Modelo:
Nº série: **LUS-12013141**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

TESTE DE FUNCIONAMENTO DE FREQUÊNCIA ULTRA SÔNICA

OBSERVAÇÕES

FOI USADO FREQUÊNCIMETRO

Técnico: Jeová Antunes	Técnico:	Cliente (Nome Legível):
Data: 04 / 08 / 15	Data: ___/___/___	Data: 04 / 08 / 2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Irineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN/SP 223278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº20/2015 e NOTA FISCAL Nº1162:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**RAIO-X ODONTOLÓGICO MARCA GNATUS (TOSHIBA) MODELO XR-6010 SÉRIE Nº258560.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor — Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 06.184.370/0001-19 — Insc. Est. 582.959.884.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 20/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **RAIO-X ODONTOLÓGICO MARCA GNATUS (TOSHIBA)**		Modelo: XR-6010
Nº série: **258560**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação**	☐ **Manutenção Corretiva**	☐ **Revisão**
☐ **Demonstração**	☐ **Treinamento**	☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

AFERIÇÃO EM CORRENTE (AMPERES) E TENSÕES DE FONTE
TESTE DE RADIAÇÃO

OBSERVAÇÕES

FOI USADO AMARRAMENTO METÁL.

Técnico: Paulo F. Urbani	Técnico:	Cliente (Nome Legível):
Data: 04 / 08 / 15	Data: ___/___/___	Data: 04 / 08 / 2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Trineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN/SP 223.2

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda EPP
CNPJ 06.168.370/0001-19 Inscr. Est. 582.659.984.114

Á
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
JERIQUARA/SP
A/C: SRA. JULIANA – SECRETÁRIA DA SAÚDE
SR. IRINEU JÚNIOR - ENFERMEIRO

REF. AÇÃO PREVENTIVA

LAUDO TÉCNICO

Atestamos a ação preventiva em equipamento descrito abaixo conforme **R.A.T. Nº20/2015 e NOTA FISCAL Nº1162:**

ITEM	EQUIPAMENTOS
01	**FOTOPOLIMERIZADOR MARCA GNATUS MODELO OPTILIGHT 600 SÉRIE Nº255100.** **VALIDADE DO LAUDO: 06 MESES CONTADOS DA DATA DE EMISSÃO E EXECUÇÃO.**

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Ribeirão Preto, 05 de Agosto de 2015.

MENTOR LTDA
Rômulo Tristão Antonelli
CREA-SP 5061860265

R. Anita Monseff, 279 – Jd. Manoel Penna – CEP 14098-313 – Ribeirão Preto/SP
Fones (16) 3617.9971 – 3617.8393 – Fax: (16) 3617.2887 – E-mail: mentorcomercial@terra.com.br
Home Page: www.mentorcomercial.com.br

Mentor Comercial Médico Hospitalar Ltda - EPP CNPJ 06.159.370/0001-19 Inscr. Est. 582.656.984.114	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO TÉCNICO RAT	REV 01	RAT Nº 20/2015

DADOS DO CLIENTE FINAL

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**		Contato: **SRA. JULIANA / SR. JÚNIOR**
Endereço: **RUA JONAS ALVES DA COSTA**		Nº**559**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **JERIQUARA**	Estado: **SP**
Cep.: **14.450-970**	Telefone: **(16)3134.1205**	
Defeito informado pelo cliente:		

IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Equipamento: **FOTOPOLIMERIZADOR MARCA GNATUS**		Modelo: **OPTILIGHT 600**
Nº série: **255100**		Data instalação:
Situação do equipamento:	☐ **Em garantia**	☒ **Fora de garantia**

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ **Instalação** ☐ **Manutenção Corretiva** ☐ **Revisão**

☐ **Demonstração** ☐ **Treinamento** ☒ **Preventiva**

PEÇAS APLICADAS

Código	Quantidade	Descrição

SERVIÇOS EXECUTADOS

APARELHO COM TESTE DE LUMINÂNCIA., REVISADO EM FONTE DE ALIMENTAÇÃO

OBSERVAÇÕES

FOI USADO MULTIMETRO (VOLTIMETRO)

Técnico: Ricardo A. Antonello Data: 04/08/15	Técnico: Data: __/__/__	Cliente (Nome Legível): Data: 04/08/2015
MENTOR LTDA	**SUPORTE TÉCNICO – ASSISTÊNCIA CREDENCIADA**	**CLIENTE**

José Irineu Silva Junior
Enfermeiro
COREN 223.278

Só serão aceitos R.A.T. que estiverem com todos os campos legivelmente preenchidos e encaminhados para mentorcomercial@terra.com.br / assistência@mentorcomercial.com.br em um prazo de 05 dias.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03248

DATA: 04/08/2015 VENCTO:12/08/2015 PAGTO: 12/08/2015

Credor..: MENTOR COMERCIAL MEDICO HOSPITAL CNPJ: 06.168.370/0001-19 Cod: 3416
Endereço: RUA ANITA MONSEFF
Cidade..: RIBEIRAO PRETO CEP: 14098-313

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE AÇAO PREVENTIVA EM LOTE COM QUATRO EQUIPA MENTOS CADEIRA E EQUIPO,LAVADOURA ULTRA-SONICA DIGITAL,RAIO-X ODONTOLOGICO,E TIQUETA,LIMPEZA E LAUDO.

Valor **800,00**

(oitocentos reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4049

NOTA DE EMPENHO Nº **4049**	FICHA: 113	DATA: 03/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 12/08/2015

NOME: CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR DE FRANCA — 12.343.023/0001-88 — CÓDIGO: 3558
ENDEREÇO: R SALDANHA MARINHO — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE CINTILOGRAFIA RENAL. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 006 TETO MAC	
OR - Ordinario — **SOMA**	**145,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2083.0000	Manut Teto Munic Alta Complexidade

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
52.000,00	48.460,79	145,00	3.394,21

VALOR A SER PAGO R$ **145,00**

cento e quarenta e cinco reais * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
795

Data e Hora da Emissão	10/08/2015 15:25:38	Competência	10/8/2015	Código de Verificação	265104906
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FRANCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR DE FRANCA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	12.343.023/0001-88	Inscrição Municipal	58650	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA SALDANHA MARINHO ,1799 - VILA FLORES CEP: 14400-410				
Complemento:		Telefone:	(16)3409-5502	e-mail:	escritafiscal@escritoriofenix.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA				
CNPJ/CPF	45.353.315/0001-50	Inscrição Municipal		Município	JERIQUARA - SP
Endereço e CEP	RUA JONAS ALVES COSTA ,559 - CENTRO CEP: 14450-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3134-6800	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

*Serviços prestados De cintilografia renal(dmsa)para IZILDA DA SILVA CPF:141.113.168.16 RG:233431239 DT:02/03/1962
Valor aproximado dos tributos conforme fonte IBPT 16,14% = R$ 23.40

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 864020500 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	145,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	145,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	145,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	145,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS R$	2,90
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Jeto · Mac

Banco: Brasil
Agência: 0037-X
Conta Corrente: 62755-0
CNPJ: 12343023000188

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem
Em, 10/08/2015

GOVERNO

Emissão de comprovantes

12/08/2015 15:53:35

12/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 15:53:28
694906949 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLMAC
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.089-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/08/2015
NR. DOCUMENTO 660.037.000.062.755
VALOR TOTAL 145,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA DE MEDICINA NUCLE
AGENCIA: 0037-X CONTA: 62.755-0
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.089
==========
NR.AUTENTICACAO 7.0CA.FE7.1D3.BEE.050

Transação efetuada com sucesso por: J6425383 JULIANA SARRETA LUCINDO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03242

DATA: 03/08/2015 VENCTO:12/08/2015 PAGTO: 12/08/2015

Credor..: CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR DE F CNPJ: 12.343.023/0001-88 Cod: 3558
Endereço: R SALDANHA MARINHO
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-410

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE CINTILOGRAFIA RENAL.

Valor **145,00**
(cento e quarenta e cinco reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4170

NOTA DE EMPENHO Nº **4170**	FICHA: 124	DATA: 12/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 19/08/2015

NOME: ALICE APARECIDA DE ANDRADE — 472.815.078-01 — CÓDIGO: 3516
ENDEREÇO: RUA ANTONIO ROSENDO DA SILVA — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE AUXILIO DE AJUDA DE CUSTO PARA PACIENTE E ACOMPANHANTE. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
160.000,00	66.116,27	150,00	93.733,73

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais * * *

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Portaria/SAS/Nº 055 de 24 de fevereirode 1999.

Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências.

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

Considerando a necessidade de garantir acesso de pacientes de um município a serviços assistenciais de outro município;

Considerando a importância da operacionalização de redes assistenciais de complexidade diferenciada, e

Considerando a Portaria SAS/MS/Nº 237, de 09 de dezembro de 1998, publicada no Diário Oficial nº 238-E, de 11 de dezembro de 1998, que define a extinção da Guia de Autorização de Pagamentos – GAP, como instrumento para pagamento do Tratamento Fora do Domicílio – TFD, resolve:

Art. 1º - Estabelecer que as despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para tratamento fora do município de residência possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município/estado.

§ 1º - O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

§ 2º - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS.

§ 3º - Fica vedada a autorização de TFD para acesso de pacientes a outro município para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso da Atenção Básica – PAB.

§ 4º- Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

§ 5º - Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 Km de distância e em regiões metropolitanas.

Art. 2º - O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência, com horário e data definido previamente.

Art. 3º - A referência de pacientes a serem atendidos pelo TFD deve ser explicitada na PPI de cada município.

Art. 4º - As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do município/estado.

§ 1º A autorização de transporte aéreo para pacientes/acompanhantes será precedida de rigorosa análise dos gestores do SUS.

Art. 5º - Caberá as Secretarias de Estado da Saúde/SES propor às respectivas Comissões Intergestores Bipartite – CIB a estratégia de gestão entendida como: definição de responsabilidades da SES e das SMS para a autorização do TFD; estratégia de utilização com o estabelecimento de critérios, rotinas e fluxos, de acordo com a realidade de cada região e definição dos recursos financeiros destinados ao TFD.

§ 1º A normatização acordada será sistematizada em Manual Estadual de TFD a ser aprovado pela CIB, no prazo de 90 dias, a partir da vigência desta portaria, e encaminhada, posteriormente, ao Departamento de Assistência e Serviços de Saúde/SAS/MS, para conhecimento.

Art. 6º - A solicitação de TFD deverá ser feita pelo médico assistente do paciente nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS e autorizada por comissão nomeada pelo respectivo gestor municipal/estadual, que solicitará, se necessário, exames ou documentos que complementem a análise de cada caso.

Art. 7º - Será permitido o pagamento de despesas para deslocamento de acompanhante nos casos em que houver indicação médica, esclarecendo o porquê da impossibilidade do paciente se deslocar desacompanhado.

Art. 8º - Quando o paciente/acompanhante retornar ao município de origem no mesmo dia, serão autorizadas, apenas, passagem e ajuda de custo para alimentação.

Art. 9º - Em caso de óbito do usuário em Tratamento Fora do Domicílio, a Secretaria de Saúde do Estado/Município de origem se responsabilizará pelas despesas decorrentes.

Art. 10 – Criar nas Tabelas de Serviço e Classificação do SIA/SUS o serviço de TFD e sua classificação:

TABELA DE SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO

23	Tratamento Fora de Domicílio – TFD.

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE TFD

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
00	Serviço sem classificação.

Art. 11 – Incluir na tabela de procedimentos do SIA/SUS, os seguintes procedimentos:

423-5 – Unidade de remuneração para transporte aéreo a cada 200 milhas por paciente/acompanhante.

Ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

425-1 – Unidade de remuneração para transporte terrestre a cada 50 km de distância por paciente/acompanhante.

Ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

427-8 – Unidade de remuneração para transporte fluvial a cada 50 km de distância por paciente/acompanhante.

Ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

428-6 – Ajuda de custo para alimentação de paciente e acompanhante quando não ocorrer o pernoite fora do domicílio.

Ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

429-4 – Ajuda de custo para diária completa (alimentação e pernoite) de paciente e acompanhante.

Ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

437-5 – Ajuda de custo para alimentação de paciente sem acompanhante quando não ocorrer o pernoite fora do domicílio.

Ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade Profissional 00

441-3 – Ajuda de custo para diária completa (alimentação e pernoite) de paciente sem acompanhante.

Ítem de Programação 21 AVEIANM

Nível de Hierarquia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Serviço/Classificação 23/00

Atividade profissional 00

Art. 12 – Fixar os valores dos procedimentos ora criados:

CÓDIGO	SP	ANEST	OUTROS	TOTAL
423-5	0,00	0,00	100,00	100,00
425-1	0,00	0,00	3,00	3,00
427-8	0,00	0,00	2,00	2,00
428-6	0,00	0,00	10,00	10,00
429-4	0,00	0,00	30,00	30,00
437-5	0,00	0,00	5,00	5,00
441-3	0,00	0,00	15,00	15,00

Art. 13 – O valor a ser pago ao paciente/acompanhante para cobrir as despesas de transporte é calculado com base no valor unitário pago a cada 50 km para transporte terrestre e fluvial ou 200 milhas para transporte aéreo percorrido.

Art. 14 – Os valores relativos aos códigos 423-5, 425-1 e 427-8 são individuais, referentes ao paciente e ao acompanhante, conforme o caso.

Art. 15 – Os comprovantes das despesas relativas ao TFD deverão ser organizados e disponibilizados aos órgãos de controle do SUS.

Art. 16 – As Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde deverão organizar o controle e a avaliação do TFD, de modo a manter disponível a documentação comprobatória das despesas, de acordo com o Manual Estadual de TFD.

Art. 17 – As SES/SMS deverão proceder o cadastramento/recadastramento das unidades autorizadoras de TFD, observando a codificação de Serviço/Classificação criados.

Art. 18 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeirosa partir de 1º de março de 1999.

RENILSON REHEM DE SOUZA

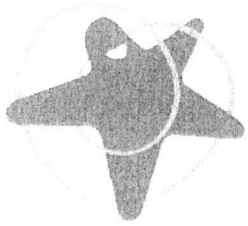
\\SERVER-SAS\GERAL-SAS\Sala720\Portarias\Rotina TFD.doc

☐ Mudou-se
☐ Desconhecido
☐ Recusado
☐ Falecido
☐ Ausente
☐

☐ Não Procurado
☐ Endereço Insuficiente
☐ Não existe n. indicado

Reintegrado ao Serviço Postal em _____

_____ _____
Responsável Visto



HOSPITAL DE REABILITAÇÃO
DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Miguel Arcanjo Andrade Vieira

RUA AGUEL BORGES , 542

Centro
14450000 **JERIQUARA** **SP**

Hospital de Reab. de Anomalias Craniofaciais - USP
Serviço de Prontuário do Paciente
Rua Sílvio Marchione. 3-20 Vila Universitária
CEP 17012-900 Bauru - SP Fax (14) 3235 - 8015
e-mail: spp@centrinho.usp.br Home-page: www.centrinho.usp.br

Traga o seu Cartão Nacional de Saúde.Caso não tenha, vá até a Secretaria Municipal de Saúde da sua cidade e peça o seu.

Prontuário: 105639 **Nome:** Miguel Arcanjo Andrade Vieira

Tipo de Atendimento	Data Agendamento	Dia Semana	Responsável
Pré-Internação	**24/08/2015**	**Segunda-feira**	Patricia Ferreira Frederico 14/08/2015

Atendimentos

Prováveis Cirurgias: Labioplastia Unilateral Em Dois Tempos (Queiloplastia Primaria Unilateral); Rinoplastia (Correção De Asa Nasal); Palatoplastia Primaria (Anterior);

Rotina Internação: 06:45h

Observações:

Rotina de Internação --> Ant.não op./Sol.Dr.Rodrigo // Paciente sem condições clinicas por 15 dias em 11.06.15//FJ 20.07.15 perdeu a hora // cartão e-mail + correios

Tudo o que você tem de saber sobre INTERNAÇÃO

* Apresente-se no **GUICHÊ AZUL (INTERNAÇÃO)** 30 minutos antes do horário marcado.
* Traga os seguintes documentos do **paciente**: CARTÃO SUS, carteira de vacinação atualizada, Certidão de nascimento ou documento de identificação com foto e comprovante de residência.
* Mantenha atualizado seu ENDEREÇO, TELEFONE e E-MAIL sempre que houver alguma alteração.

CONSULTE O MÉDICO E O DENTISTA EM SUA CIDADE, 30 DIAS ANTES DE SUA CONSULTA EM BAURU

* Faça exames de fezes e, se for o caso, inicie tratamento. Traga ao Centrinho o resultado do exame junto com a receita médica.
* Os dentes com cárie ou com curativo podem impedir a cirurgia.
* **ATENÇÃO**! Em caso de anemia, piolho, micose, crise de bronquite, asma, garganta ou ouvido infeccionados, gripe, febre, vômitos e/ou diarréia, e doenças infecto-contagiosas (sarampo,rubéola, caxumba, catapora, varicela, escalatina), ou se teve em contato com outra pessoa com essas doenças nos últimos 30 dias, telefone imediatamente para mudar o dia de sua consulta.

A criança que fará cirurgia, deve estar com o escore Z de IMC para idade acima de -2, segundo gráfico da OMS disponibilizado na Caderneta de Saúde da Criança.

TRAGA ACOMPANHANTE

* Paciente menor de 18 anos deve vir acompanhado pelo pai ou mãe - ou representante legal (uma pessoa que tenha autorização oficial, obtida junto ao juiz de menores da cidade/comarca de origem). Caso o pai ou mãe ou representante legal não possam acompanhar o menor; deverá enviar outro acompanhante com autorização para internação assinada com firma reconhecida e documento que prove ser verdadeira a assinatura.

* Todos pacientes que vierem ao Hospital para se submeter a cirurgias ortognáticas, bem como enxerto ósseo, implante coclear ou timpanomastoide, devem estar acompanhados por pessoa maior de 18 anos.

O QUE TRAZER?

* Escova de dente, sabonete, chinelos para banho (plástico ou borracha), tênis, meia, aparelho de barbear, absorvente higiênico, desodorante, roupas íntimas de puro algodão e fraldas descartáveis. Criança até 4 anos, trazer camiseta de manga longa para alta.
* Acompanhante grávida - a partir do 6º mês, deve trazer atestado médico que autorize a viagem.
* Acompanhante e/ou paciente que fizer uso de medicação controlada ("tarja preta") deve trazer quantidade suficiente para uso próprio - e a receita médica, caso precise adquirir mais.

JEJUM AOS PACIENTES PARA EXAMES LABORATORIAIS

* O consumo de água é liberado em qualquer horário.
* Leite materno: oferecer a última mamada às 6:00 hs da manhã.
* 0 a 8 anos: oferecer o último leite às 5:00 hs da manhã.
* Pacientes acima de 8 anos - jejum a partir da meia noite.

IMPORTANTE:

* Muitas vezes, o paciente não apresenta condições para a cirurgia e poderá aguardar alguns dias para internação.
* Sábados, Domingos e Feriados não há cirurgias, o que pode prolongar sua permanencia na cidade.
* Venha preparado (com dinheiro, roupas, licença/trabalho, etc) caso necessite ficar mais alguns dias.
* Caso tenha dificuldades com transportes para vir ao Hospital, procure recursos e orientações em sua cidade (Prefeitura, SUS, Direção Regional de Saúde, Associação de Pacientes, etc).
* Dúvidas, transferência ou justificativas de faltas ligue para : (0XX14) 3235-8132, 3235-8129 ou 3235-8188.
* **Paciente poderá permanecer na cidade de 7 a 10 dias.**

ATENÇÃO: Esteja sempre atento às observações acima. Em caso de dúvidas, peça a um amigo de sua confiança que o ajude a ler e entender todas as orientações.

RESTAURANTE E LANCHONETE **CAZULÃO**

Brito & Borsatto Restaurante Ltda. - Me

✆ **(16) 3262-0244**

Rod. Laurentino Mascari, s/ nº - km 177+134m - Itápolis - SP

I.E.: 375.027.380.113-ME CNPJ: 03.304.263/0001-82

Data: 29/08/2005 Nº 1824

Nome: _____

Endereço: _____

QTDE.	DISCRIMINAÇÃO	UNIT.	TOTAL
	2 pizza		100

_____ TOTAL R$ 100
Assinatura

Pousada dos Sonhos

João Ferreira da Silva

Rua Maria da Conceição Arantes Ramos, 4-21
Fone: (14) **3226-2344** - Vila Universitária - Bauru - SP

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS — **Série A**

1ª Via - Branca
2ª Via - Verde
3ª Via - Jornal

Nº 3856

Rua Maria da Conceição Arantes Ramos, 4-21
BAURU - Estado de São Paulo
CPF 563.893.617-34
I. Mun. 80.817

DATA DA EMISSÃO 31 / 08 / 2015

Executou à Rodrigo Ramizete de Souza

Estabelecida à

Cidade _____ Est. _____

CNPJ / CPF 36671253 8/ 99 Insc. Est. Isento

Nat. da Operação: Prestação de Serviços - Condições: A vista

Quant.	Especificação	Unitário	TOTAL
02	pouso	70,00	14,00

Base de Cálculo do ISSQN	Alíquota %	Valor do ISSQN	TOTAL R$
			140,00

Esta nota está sujeita ao pagamento do Imp. - Municipal Artigo 71 Lei 5.172 de 25/10/66 - 05 Tls. - 50x3 - 3.801 a 4.050 - Aut. 51352 - 05/13

Gráfica Coelho - F.: 3313-6566 - R. Cap. Gomes Duarte, 6-18 - Bauru - CNPJ 60.220.118/0001-57 - I.E. 209.056.330.117

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03327

DATA: 12/08/2015 VENCTO:19/08/2015 PAGTO: 19/08/2015

Credor..: ALICE APARECIDA DE ANDRADE CNPJ: 472.815.078-01 Cod: 3516
Endereço: RUA ANTONIO ROSENDO DA SILVA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE AUXILIO DE AJUDA DE CUSTO PARA PACIENTE E ACOMPANHANTE.

Valor **150,00**
(cento e cinquenta reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3857

NOTA DE EMPENHO Nº 3857	FICHA: 125	DATA: 30/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 18/08/2015

NOME: C P F L — 33.050.196/0001-88 — CÓDIGO: 101
ENDEREÇO: Rod Mogi Mirim, Km 2,5 — 13088-900/Campinas-SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento do(s) serviço(s) de energia eletrica. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**66,01**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.39.43 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	178.841,38	66,01	121.092,61

VALOR A SER PAGO R$ **66,01**

sessenta e seis reais e um centavo * * *

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rod. Eng. Miguel Noel N. Burnier, km 2,5
Campinas . SP . 13088-900
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

125

27700388

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 555
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 201507004099540 série C
Data de Emissão 28/07/2015
Data de Apresentação: 31/07/2015
Pag: 01 de 01
Conta Contrato Nº 330000274608
Endereço Alternativo

Lote	Roteiro de Leitura	Nº. Medidor	PN
			60021092

Reservado ao Fisco
44F7.C556.0FF4.9AB7.584B.5ADA.CF24.A11B

PREZADO(A) CLIENTE

Reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Solicite os Serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança: www.cpfl.com.br, "Serviços Online", 24h com você.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

PM DE JERIQUARA
AV SAUDADE, 40
CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - /SP

CNPJ 45.353.315/0001-50
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: B3 Poder Público Municipal -Bifásico

ICMS

Base de Cálculo R$	Aliquota %	Valor ICMS R$
66,01	18,00	11,88
	Valor Total de ICMS	11,88

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO MÉDIO	VALOR (R$)
Venda de Energia (kWh)	108	0,61120370	66,01

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 0 10 10 10 www.cpfl.com.br	60021092	39810550	JUL/2015	18/08/2015	66,01

HISTÓRICO DE CONSUMO

		kWh	Dias
2015	JUL	108	31
	JUN	184	30
	MAI	243	29
	ABR	235	32
	MAR	238	29
	FEV	278	30
	JAN	305	32
2014	DEZ	344	30
	NOV	368	29
	OUT	401	33
	SET	321	30
	AGO	376	32
	JUL	354	29

DATAS DAS LEITURAS

Atual	27/07/2015
Anterior	26/06/2015
Nº de dias	31
Próximo Mês	26/08/2015

COMPOSIÇÃO FORNECIMENTO (R$)

Energia	28,55
Transmissão	2,54
Distribuição	8,53
Encargos	9,39
Tributos	17,00

DESCRIÇÃO DA CONTA

Nº 907350805375	Quantidade	Tarifa/Preço	Valor (R$)
Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	108	0,16395000	17,71
Consumo Bandeira Verde - TE	108	0,23471000	25,35
Adicional de Bandeira Vermelha			5,95
PIS/PASEP 1,37%			0,91
COFINS 6,38%			4,21
ICMS			11,88
Total CPFL			66,01

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Nº	Energia	Leitura Atual	Leitura Anterior	Fator Multiplicação	Consumo [KWh]	Taxa Perdas[%]	Tensão Nominal [v]
211896080	Ativa	33140	33032	1.00	108		220 / 127 V

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

PEDREGULHO 1	Padrão Mensal	Padrão Trimestral	Padrão Anual	Apurado Mensal	Período Apuração	Valor R$ EUSD
DI	5,31	10,62	21,25	0,00		
FI	3,30	6,60	13,20	0,00	05/2015	39,84
DIC	3,03			0,00		
DICRI	12,22			0,00		

BANDEIRA TARIFÁRIA

Vermelha: 27/06/2015 - 30/06/2015 - 04 Dias
Vermelha: 01/07/2015 - 27/07/2015 - 27 Dias

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE

cpfl paulista

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 201507004099540 série C

Conta Contrato	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
330000274608	66,01	18/08/2015

Veja sugestões de locais de pagamento CPFL Total. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

FARMACIA STA MARGARETH	R Nelson Ribeiro 465 Fd - Centro
RAIMUNDO MARCULA	R Salustiano Manoel da Silva, 66 - Vl Rosa
CONSTRUIMAS	R Altino Alves de Souza, 300 - Vl Rosa

836800000009 660100403006 461363298039 300002746083

Autenticação Mecânica

25/08/2015 15:08:38

Pagamento de outros convênios

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/08/2015  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   15.08.39
6949306949

            COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3     CONTA:         106.121-6
EFETUADO POR: SEBASTIAO H PICOLLO
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras    83680000000-9   66010040300-6
                    46136329803-9   30000274608-3
Data do pagamento                      25/08/2015
Valor em Dinheiro                           66,01
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                 66,01
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

Assinada por	J7669148 LETICIA DE PAULA ALMEIDA	25/08/2015 14:38:21
	J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO	25/08/2015 15:08:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO.



Emissão de comprovantes

26/08/2015 09:02:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2015 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.07
6949306949 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83680000000-9	66010040300-6
	46136329803-9	30000274608-3
Data do pagamento		25/08/2015
Valor em Dinheiro		66,01
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		66,01

DOCUMENTO: 082501
AUTENTICACAO SISBB: E.629.91D.02A.29C.A53

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03443

DATA: 30/07/2015 VENCTO:25/08/2015 PAGTO: 25/08/2015

Credor..: C P F L CNPJ: 33.050.196/0001-88 Cod: 101
Endereço: Rod Mogi Mirim, Km 2,5
Cidade..: 13088-900/Campinas-SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento do(s) serviço(s) de energia eletrica.

Valor **66,01**
(sessenta e seis reais e um centavo) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3862

NOTA DE EMPENHO Nº **3862**	FICHA: 125	DATA: 30/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 18/08/2015

NOME: C P F L — 33.050.196/0001-88 — CÓDIGO: 101
ENDEREÇO: Rod Mogi Mirim, Km 2,5 — 13088-900/Campinas-SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento do(s) serviço(s) de energia eletrica. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**511,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.39.43 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	178.907,39	511,40	120.581,21

VALOR A SER PAGO R$ **511,40**

quinhentos e onze reais e quarenta centavos * * *

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rod. Eng. Miguel Noel N. Burnier, km 2,5
Campinas . SP . 13088-900
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

135

27700383

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 555
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 201507004016361 série C
Data de Emissão 28/07/2015
Data de Apresentação: 31/07/2015
Pág. 01 de 01
Conta Contrato Nº 330000274373
Endereço Alternativo

Lote	Roteiro de Leitura	Nº. Medidor	PN
			60021092

Reservado ao Fisco
2C7B.FDF5.BDEC.3FEA.D1D4.A2AA.2602.5775

PREZADO(A) CLIENTE

Reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Solicite os Serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança: www.cpfl.com.br, "Serviços Online", 24h com você.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

P M CENTRO SAUDE JERIQUARA
PCA S SEBASTIAO, S/N1 SN
CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - /SP

CNPJ 45.353.315/0001-50
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: B3 Poder Público Municipal -Trifásico

ICMS

Base de Cálculo R$	Alíquota %	Valor ICMS R$
511,40	18,00	92,05
	Valor Total de ICMS	92,05

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO MÉDIO	VALOR (R$)
Venda de Energia (kWh)	837	0,61099164	511,40

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 0 10 10 10 www.cpfl.com.br	60021092	19699735	JUL/2015	18/08/2015	511,40

HISTÓRICO DE CONSUMO

		kWh	Dias
2015	JUL	837	31
	JUN	962	30
	MAI	1046	29
	ABR	1520	32
	MAR	500	29
	FEV	215	30
	JAN	235	32
2014	DEZ	213	30
	NOV	156	29
	OUT	109	33
	SET	267	30
	AGO	264	32
	JUL	471	29

DATAS DAS LEITURAS

Atual	27/07/2015
Anterior	26/06/2015
Nº de dias	31
Próximo Mês	26/08/2015

COMPOSIÇÃO FORNECIMENTO (R$)

Energia	221,19
Transmissão	19,71
Distribuição	66,07
Encargos	72,75
Tributos	131,68

DESCRIÇÃO DA CONTA

Nº 905550965345	Quantidade	Tarifa/Preço	Valor (R$)
Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	837	0,16395000	137,23
Consumo Bandeira Verde - TE	837	0,23471000	196,45
Adicional de Bandeira Vermelha			46,04
PIS/PASEP 1,37%			7,00
COFINS 6,38%			32,63
ICMS			92,05
Total CPFL			511,40

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Nº	Energia	Leitura Atual	Leitura Anterior	Fator Multiplicação	Consumo [KWh]	Taxa Perdas[%]	Tensão Nominal [v]
305307622	Ativa	92763	91926	1,00	837		220 / 127 V

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

PEDREGULHO 1	Padrão Mensal	Padrão Trimestral	Padrão Anual	Apurado Mensal	Período Apuração	Valor R$ EUSD
D	5,31	10,62	21,25	0,00		
F	3,30	6,60	13,20	0,00	05/2015	171,49
DIC	3,03			0,00		
DICRI	12,22			0,00		

BANDEIRA TARIFÁRIA

Vermelha: 27/06/2015 - 30/06/2015 - 04 Dias
Vermelha: 01/07/2015 - 27/07/2015 - 27 Dias

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE

cpfl paulista

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 201507004016361 série C

Conta Contrato	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
330000274373	511,40	18/08/2015

Veja sugestões de locais de pagamento CPFL Total. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

FARMACIA STA MARGARETH	R Nelson Ribeiro 465 Fd - Centro
CONSTRUIMAS	R Altino Alves de Souza, 300 - Vl Rosa
RAIMUNDO MARCULA	R Salustiano Manoel da Silva, 66 - Vl Rosa

836400000052 114000403005 239456043037 300002743734

Autenticação Mecânica

Pagamento de outros convênios

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/08/2015  -    AUTO-ATENDIMENTO     -    15.08.39
6949306949

            COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3     CONTA:          106.121-6
EFETUADO POR: SEBASTIAO H PICOLLO
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras    83640000005-2   11400040300-5
                    23945604303-7   30000274373-4
Data do pagamento                      25/08/2015
Valor em Dinheiro                          511,40
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                511,40
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

Assinada por J7669148 LETICIA DE PAULA ALMEIDA 25/08/2015 14:38:50
J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO 25/08/2015 15:08:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2015 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.07
6949306949 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Codigo de Barras	83640000005-2	11400040300-5
	23945604303-7	30000274373-4
Data do pagamento		25/08/2015
Valor em Dinheiro		511,40
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		511,40

DOCUMENTO: 082502
AUTENTICACAO SISBB: F.D31.9D6.B1E.420.0F9

Transação efetuada com sucesso por: J7669148 LETICIA DE PAULA ALMEIDA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03444

DATA: 30/07/2015 VENCTO:25/08/2015 PAGTO: 25/08/2015

Credor..: C P F L CNPJ: 33.050.196/0001-88 Cod: 101
Endereço: Rod Mogi Mirim, Km 2,5
Cidade..: 13088-900/Campinas-SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento do(s) serviço(s) de energia eletrica.

Valor **511,40**
(quinhentos e onze reais e quarenta centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4270

NOTA DE EMPENHO Nº **4270**	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: LUZIA DE SOUZA CASTRO CALDAS — 172.186.968-99 — CÓDIGO: 3581
ENDEREÇO: RUA JONAS ALVES COSTA — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	32.666,34	666,66	1.667,00

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
CC: 3010-4

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 007/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei Complementar de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas do desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação acrescida nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências ao serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

DIÁRIO OFICIAL DA PMJ
Publicação de atos oficiais | Ano 2015 | Página 23

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2674
Livro Nº 004 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO														
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL											VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
		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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Início Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões	Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões	Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	**R$ 0,00**	**********	**19 Faltas Injustificadas**
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:28:18
694906949 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.003.010
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUZIA DE SOUZA C CALDAS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 3.010-4
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 3.9D2.F8D.92C.B2C.DDF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03389

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: LUZIA DE SOUZA CASTRO CALDAS CNPJ: 172.186.968-99 Cod: 3581
Endereço: RUA JONAS ALVES COSTA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4031

NOTA DE EMPENHO Nº **4031**	FICHA: 123	DATA: 03/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000020/15	PREGÃO PRESENCIAL	0012/15	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 12/08/2015

NOME: DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME — 07.915.863/0001-38 — CÓDIGO: 1897

ENDEREÇO: AV. ANTONIO PRADO, 2410 — CRISTAIS PAULISTA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos manipulados. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **5.263,25**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.3.90.30.09 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde MATERIAL FARMACOLÓGICO Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
500.000,00	397.891,48	5.263,25	96.845,27

VALOR A SER PAGO R$ **5.263,25**

cinco mil, duzentos e sessenta e três reais e vinte e cinco centavos * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 03/08/2015

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01460/15	03/08/2015	04/08/2015

Fornecedor DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME COD: 1897
Endereço: AV. ANTONIO PRADO, 2410 Nº: CNPJ: 07.915.863/0001-38
CRISTAIS PAULISTA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
009.360.001	CARBONATO DE CALCIO +VIT D 400UI	UN	1.000	0,32	MANUT DA ADMINISTR	320,00
615.001.014	CITRATO DE POTÁSSIO 215G+ 500 XAROPE DE GLOSELIA	FRASC	4	15,00	MANUT DA ADMINISTR	60,00
615.001.015	CIMICÍFUGA 20MG	CAP	300	0,20	MANUT DA ADMINISTR	60,00
615.001.021	CURCUMA LONGA 500MG	CAP	500	0,49	MANUT DA ADMINISTR	245,00
010.068.004	DIOSMINA 450MG, HESPERIDONA 50MG	CP	2.000	0,95	MANUT DA ADMINISTR	1.900,00
615.001.038	GINKGO BILOBA 80MG	CAP	150	0,25	MANUT DA ADMINISTR	37,50
009.439.001	LANZOPRAZOL 30MG	UN	1.500	0,25	MANUT DA ADMINISTR	375,00
009.344.003	MELOXICAM 7,5MG+DIPIRONA 500MG+RANITIDINA 150MG	UN	2.000	0,80	MANUT DA ADMINISTR	1.600,00
615.001.046	MELOXICAM15MG+TRAMADOL 50MG+RANITIDINA 150MG	CAP	180	2,10	MANUT DA ADMINISTR	378,00
615.001.058	PANTOPRAZOL 20MG	CAP	200	0,45	MANUT DA ADMINISTR	90,00
009.383.001	PILL FOOD	UN	180	0,25	MANUT DA ADMINISTR	45,00
009.346.001	SULFATO DE GLUCOSAMINA 1,5GR	UN	90	0,75	MANUT DA ADMINISTR	67,50
615.001.071	SULFATO DE GLUCOSAMINA 1,5G + CONDROITINA 1,2G	SCH	65	0,85	MANUT DA ADMINISTR	55,25
615.001.079	VITAMINA D3 10.000 UI 20ML	FRASC	2	15,00	MANUT DA ADMINISTR	30,00
	TOTAL PEDIDO					5.263,25

Reserva(s):
Empenho(s):

Interessado \ Responsável

Ana Carolina Ferreira de Souza
Almoxarife

RECEBEMOS DE DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.097
SÉRIE: 1

DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME

RUA OUVIDOR FREIRE, 2102 - - CENTRO, Franca, SP - CEP: 14400630 - Fone/Fax: 1634096009

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.097
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3515 0807 9158 6300 0138 5500 1000 0000 9710 0200 0081

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda (Pregão presencial n°012/2015 Processo n°020/2015)	135150478540160 - 04/08/2015 17:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
310298167116		07.915.863/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Prefeitura municipal de jeriquara			45.353.315/0001-50	04/08/2015
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jonas Alves Costa, 559 -	centro		14450-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jeriquara	31341329	SP		

FATURA

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.263,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.263,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
7	carbonato de calcio + vit d 400 ui	30039099	0101	5102	un	1.000,0000	0,3200	320,00					
14	citrato de potassio 215gr + 500 xarope de groselia	30039099	0101	5102	un	4,0000	15,0000	60,00					
15	cimicifuga 20mg	30039099	0101	5102	un	300,0000	0,2000	60,00					
21	curcuma longa 500mg	30039099	0101	5102	un	500,0000	0,4900	245,00					
28	diosmina 450mg + hesperidina 50mg	30039099	0101	5102	un	2.000,0000	0,9500	1.900,00					
	ginkgo biloba 80mg	30039099	0101	5102	un	150,0000	0,2500	37,50					
40	lanzoprazol 30mg	30039099	0101	5102	un	1.500,0000	0,2500	375,00					
44	meloxicam 7,5mg+ dipirona 500mg+ranitidina 150mg+amitriptilina 12,5mg	30039099	0101	5102	un	2.000,0000	0,8000	1.600,00					
46	meloxicam 15mg+tramadol 50mg+ranitidina 150mg	30039099	0101	5102	un	180,0000	2,1000	378,00					
58	pantoprazol 20mg	30039099	0101	5102	un	200,0000	0,4500	90,00					
61	pill food	30039099	0101	5102	un	180,0000	0,2500	45,00					
72	sulfato de glucosamina 1,5g	30039099	0101	5102	un	90,0000	0,7500	67,50					
71	sulfato de glucosamina 1,5g + condroitina 1,2g	30039099	0101	5102	un	65,0000	0,8500	55,25					
79	vitamina d3 10000 ui 20ml	30039099	0101	5102	un	2,0000	15,0000	30,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
583501			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em, 04/08/2015



Emissão de comprovantes

12/08/2015 15:48:30

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/08/2015 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.48.30
6949306949           SEGUNDA VIA                0008
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:        106.121-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE :   PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER BANESPA S.A.
AGENCIA: 0522-3 - CRISTAIS PAULISTA
CONTA:  13.000.357-4

FAVORECIDO:  DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHI
CPF/CNPJ: 07.915.863/0001-38
VALOR: R$                                5.263,25
DEBITO EM: 12/08/2015
================================================
DOCUMENTO: 081213
AUTENTICACAO SISBB:         2.EF2.42C.3D9.A57.7BE
```

Transação efetuada com sucesso por: J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03255

DATA: 03/08/2015 VENCTO:12/08/2015 PAGTO: 12/08/2015

Credor..: DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRAN CNPJ: 07.915.863/0001-38 Cod: 1897
Endereço: AV. ANTONIO PRADO, 2410
Cidade..: CRISTAIS PAULISTA CEP: 14460-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos manipulados.

Valor **5.263,25**
(cinco mil, duzentos e sessenta e três reais e vinte e cinco centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3731

NOTA DE EMPENHO Nº **3731**	FICHA: 123	DATA: 27/07/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 03/08/2015

NOME: COMERCIO PAPEIS PRISCILA LTDA — 01.485.576/0001-59 — CÓDIGO: 334
ENDEREÇO: Av:Presidente Vargas, 765 — 14401-110/Franca-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento de fornecimento de materiais de expediente. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**78,33**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
500.000,00	375.961,89	78,33	123.959,78

VALOR A SER PAGO R$ **78,33**

setenta e oito reais e trinta e três centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/07/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106121-6	debito	

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/07/2015

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01412/15	27/07/2015	28/07/2015

Fornecedor COMERCIO PAPEIS PRISCILA LTDA
Endereço: Av:Presidente Vargas, 765 Nº:
14401-110/Franca-SP.

COD: 334
CNPJ: 01.485.576/0001-59

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
016.000.348	POTE PLASTICO 250 ML 25 UN	PC	4	7,00	MANUT DA ADMINISTR	28,00
016.000.349	POTE PLASTICO 500ML 25 UN	PC	4	12,00	MANUT DA ADMINISTR	48,00
22.000.186	SACOLA PLASTICA 30X40 FINA 1 PC/10 PCT COM 100	PC	1	2,3273	MANUT DA ADMINISTR	2,3273
TOTAL PEDIDO						78,33

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

_
Interessado \ Responsável

Ana Carolina Ferreira de Souza
Almoxarife

RECEBEMOS DE COMERCIO DE PAPEIS PRISCILA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N°. 8.038 SÉRIE 1
/ /	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA 00003038 45.353.315/0001-50	

Priscila PAPELARIA

COMERCIO DE PAPEIS PRISCILA LTDA
AVENIDA PRES VARGAS, 765
Cidade NOVA
FRANCA - SP
TELEFONE: (16) 3722-3311
CEP: 14.401-110
papelariapriscila@papelariapriscila.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N°. 8.038
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3515 0701 4855 7600 0159 5500 1000 0080 3810 0080 3815

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA	135150461220044 28/07/2015 14:47:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
310038963115		01.485.576/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA 00003038			45.353.315/0001-50	28/07/2015
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
R JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14.450-000	28/07/2015
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	16 31348700	SP		14:47:13

FATURA / DUPLICATA

Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor
000038/A	25/08/2015	78,33						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	78,33

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	COD. ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
01681	POTE PLASTICO - 250 ML 25 UNDS	39239000	0102	5102	PC	4,000	7,0000	28,00	0,00	0,00	0,00	0	0
01683	POTE PLASTICO - 500 ML 25 UNDS	39239000	0102	5102	PC	4,000	12,0000	48,00	0,00	0,00	0,00	0	0
01563	SACOLA PLASTICA - 30 X 40 - FINA - 1 PC / 10 PC PACOTE COM 100	39232190	0102	5102	PC	1,000	2,3273	2,33	0,00	0,00	0,00	0	0

Saísle

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vlr Aprox do Tributo "R$ 30,29(38,67%) Fonte: IBPT"
Vendedor: 004 - THAISI
Cond.Pag: 01028 - Desc.Pag: FATURADO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI/ISS.
BC.ICMS: R$ 76,33
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRED. DE ICMS NO VAL. DE R$ 2,75
CORRESP. A ALIQ. DE 3.51%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPL. 123,
/ Bc.ST: 0,00 / Vl. ST: 0,00

RESERVADO AO FISCO

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 28/07/2015

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

Santander	033-7	Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: **25/08/2015**

Beneficiário: COMERCIO DE PAPEIS PRISCILA LTDA 01.485.576/0001-59
AV.PRESIDENTE VARGAS, 765 CIDADE NOVA - FRANCA - SP - 14401-110

Agência/Cód. Cedente: **3431/5962781**

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/07/2015	008038A	DM	Não	28/07/2015

Nosso Número: **000000007381 4**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	COBRANCA SIMPLES - CSR	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 78,33**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)

MORA DIARIA DE R$ 0,26
PROTESTAR NO 7° DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acrécimos

(=) Valor Cobrado

Pagador 00003038 - PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 559 - CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - SP

45.353.315/0001-50

Sacador/Avalista:

000000007381 4

Autenticação

Santander	033-7	03399.59629 78100.000005 07381.401020 7 65310000007833

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: **25/08/2015**

Beneficiário: COMERCIO DE PAPEIS PRISCILA LTDA 01.485.576/0001-59
AV.PRESIDENTE VARGAS, 765 CIDADE NOVA - FRANCA - SP - 14401-110

Agência/Cód. Cedente: **3431/5962781**

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
28/07/2015	008038A	DM	Não	28/07/2015

Nosso Número: **000000007381 4**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	COBRANCA SIMPLES - CSR	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 78,33**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)

MORA DIARIA DE R$ 0,26
PROTESTAR NO 7° DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acrécimos

(=) Valor Cobrado

Pagador 00003038 - PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 559 - CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - SP

45.353.315/0001-50

Sacador/Avalista:

000000007381 4

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

GOVERNO

12/08/2015 15:44:06

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
12/08/2015     -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:44:07
694906949                                      0005

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3           CONTA:         106.121-6
================================================
BANCO SANTANDER BANESPA S.A.
------------------------------------------------
03399596297810000000507381401020765310000007833
NR. DOCUMENTO                                81.211
DATA DO PAGAMENTO                       12/08/2015
VALOR DO DOCUMENTO                           78,33
VALOR COBRADO                                78,33
================================================
NR.AUTENTICACAO              5.EB3.F1E.451.13F.015
```

Assinada por	J7669148 LETICIA DE PAULA ALMEIDA	12/08/2015 15:22:25
	J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO	12/08/2015 15:44:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8113249 SEBASTIAO HENRIQUE DAL PICCOLO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03256

DATA: 27/07/2015 VENCTO:12/08/2015 PAGTO: 12/08/2015

Credor..: COMERCIO PAPEIS PRISCILA LTDA CNPJ: 01.485.576/0001-59 Cod: 334
Endereço: Av:Presidente Vargas, 765
Cidade..: 14401-110/Franca-SP. CEP:

Discriminação..:
referente pagamento de fornecimento de materiais de expediente.

Valor **78,33**
(setenta e oito reais e trinta e três centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4235

NOTA DE EMPENHO Nº 4235	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: REGIS GOMES CARRIJO — 031.211.896-11 — CÓDIGO: 3575
ENDEREÇO: R OUVIDOR FREIRE — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	9.999,90	666,66	24.333,44

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa — CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo — ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5058-1	transf.	

B: 001
A: 2991-2
Cc: 21131-1

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº. 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, **(atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS)**.

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

GOVERNO DO MUNICIPIO DE JERIQUARA

Estado de São Paulo - Administração

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência - Projeto de Lei Complementar n.º 068/2015 de 21 de julho de 2015)
(Referência - Autógrafo de Lei Complementar de 27 de julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica" através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica" destinado ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma da estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiários enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de vetor dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela farem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas do desempenho institucional ao que especifica cada tipo de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o comportamento, normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências de serviço, conforme o estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral de expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também computadas como faltas injustificadas ao serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não fará jus à gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades de atenção básica que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, cuja natureza for sobre o valor da gratificação de que trata o presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária ou regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2074
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013 e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo da pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde -- FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente destinados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. Os recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados ao Fundo Nacional de Saúde e destinados à

eitura de despesas de investimentos na rede de serviços de saúde a ser implementados pelos Estados, Distrito eral e Municípios serão a estes transferidos mediante obediência à programação financeira do Tesouro Nacional e ıcordo com diretrizes contidas no Pacto pela Saúde e em portaria específica a ser editada pelo Ministério da Saúde ı regulamentar a matéria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, ıonível no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, http://www.fns.saude.gov.br, cabendo ao Ministério da ıde, por meio de sua área finalística, emitir posicionamento quanto à aprovação da proposta. (Redação dada pela T GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. Os projetos encaminhados ao Ministério da Saúde deverão ser submetidos à Comissão Intergestores artite -CIB, a fim de que seja avaliada a conformidade desses projetos com os seguintes instrumentos de ıejamento: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. Cada projeto aprovado terá a sua formalização efetivada mediante edição de portaria específica, pelo ıistério da Saúde, na qual deverão estar definidos o valor, o período de execução e o cronograma de desembolso dos ursos financeiros a ser transferidos automaticamente aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, bem como o or correspondente à contrapartida a ser executada, se for o caso. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 04.2009)

Art. 31.F. As informações do projeto e da execução do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde ∕em compor o Relatório de Gestão previsto na Lei nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 76/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do latório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de úde ' s Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de st__ ıe deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta ıtaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à ıálise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de ıúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e ∶alização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. As despesas referentes ao recurso federal transferido fundo a fundo devem ser efetuadas segundo as ligências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública (processamento, empenho, ıuidação e efetivação do pagamento), mantendo a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período ınimo legal exigido.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes ıanceiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de ılculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos ınstantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. O controle e acompanhamento das ações e serviços financiados pelos blocos de financiamento devem er efetuados, por meio dos instrumentos específicos adotados pelo Ministério da Saúde, cabendo aos Estados, ao ıistrito Federal e aos Municípios a prestação de informações de forma regular e sistemática, sem prejuízo do stabelecido no artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os ∕lunicípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

5/2015

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

		Componente Limite Financeiro MAC											FAEC		
UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
UF	Municípios	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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição	

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sisterna de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
Regionalização	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria especifica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria especifica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões	Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões	Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas específicas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	R$ 0,00	**********	Afastamento sem remuneração
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	R$ 666,66	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	2 faltas injustificadas – Redução 50%
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	R$ 0,00	**********	6 Faltas Injustificadas
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	R$ 666,66	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	1 falta injustificada – Redução 50%
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:27:42
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 662.991.000.021.131
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REGIS GOMES CARRIJO *
AGENCIA: 2991-2 CONTA: 21.131-1
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 3.ED0.C5D.2D0.8B8.39E

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03373

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: REGIS GOMES CARRIJO CNPJ: 031.211.896-11 Cod: 3575
Endereço: R OUVIDOR FREIRE
Cidade..: FRANCA CEP:

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4229

NOTA DE EMPENHO Nº 4229	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: CLEBER FERNANDES — 288.619.698-36 — CÓDIGO: 1594
ENDEREÇO: RUA JOAQUIM ALVES COSTA, 410 — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	5.999,94	666,66	28.333,40

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa, CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo, ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
CIC: 26875

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 042/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", destinado ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação objeto desta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma da Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária de regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.I/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2644
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente agnados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de de dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA													
		Componente Limite Financeiro MAC											FAEC		
UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

		MEMÓRIAS DE CÁLCULO																
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL													VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
UF	Municípios	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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/ 2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos
	- Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde				De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
Incentivo à implantação e/ou qualificação de 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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	**R$ 0,00**	**********	**19 Faltas Injustificadas**
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:27:42
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.687
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLEBER FERNANDES
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.687-5
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO E.EBB.4D3.C8C.168.7AE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03361

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: CLEBER FERNANDES CNPJ: 288.619.698-36 Cod: 1594
Endereço: RUA JOAQUIM ALVES COSTA, 410
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4260

NOTA DE EMPENHO Nº **4260**	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: LIDIANE DA SILVA AZEVEDO — 274.010.828-10 — CÓDIGO: 2893
ENDEREÇO: R ODILIO VIEIRA — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	26.333,07	666,66	8.000,27

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa — CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo — ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B:001
A:6949-3
CIC: 5548-4

Letícia de Paula Almeida — TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 032/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referência – Autografo de Lei nº 019 de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha à Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do Incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas durante o prazo fixado no § 1º desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

DIÁRIO OFICIAL
Quinta-feira 30 de Julho de 2015 a página 13

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2644
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de ırsos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de uas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria especifica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. Os recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados ao Fundo Nacional de Saúde e destinados à

obertura de despesas de investimentos na rede de serviços de saúde a ser implementados pelos Estados, Distrito ederal e Municípios serão a estes transferidos mediante obediência à programação financeira do Tesouro Nacional e e acordo com diretrizes contidas no Pacto pela Saúde e em portaria específica a ser editada pelo Ministério da Saúde ara regulamentar a matéria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO																
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL													VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TFVISA TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

	COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

	COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Início Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.	
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões	Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004	
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões	Anual	A ser definido em portaria específica.	

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	R$ 0,00	**********	Afastamento sem remuneração
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	R$ 666,66	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	2 faltas injustificadas – Redução 50%
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:54
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.548
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LIDIANE DA SILVA AZEVEDO
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.548-4
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO B.048.23F.DF0.2BD.C24

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03379

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: LIDIANE DA SILVA AZEVEDO CNPJ: 274.010.828-10 Cod: 2893
Endereço: R ODILIO VIEIRA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4259

NOTA DE EMPENHO Nº **4259**	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: LEANDRO LIPORACI LUCINDO — 360.730.868-30 — CÓDIGO: 3510
ENDEREÇO: R LIRIOS — BURITZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	25.666,41	666,66	8.666,93

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos ********** ********** **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa — CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo — ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B: 001
A: 6949-3
CIC: 5979-X

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei Complementar de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de reconhimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fizerem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação criada nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês da competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral de cada dia útil de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária de regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

Diário Oficial Eletrônico - Prefeitura Municipal de Jeriquara - Estado de São Paulo - Página 2

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2674
Livro Nº 004 Folha nº 022
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de cada ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de s dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	Municípios	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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			TA
													PAB VISA	TAM		

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Ùnica	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Início Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:54
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.979
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LEANDRO LIPORACI LUCINDO
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.979-X
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 1.745.371.C3C.B0E.2FD

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03378

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: LEANDRO LIPORACI LUCINDO CNPJ: 360.730.868-30 Cod: 3510
Endereço: R LIRIOS
Cidade..: BURITZAL CEP: 14570-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4258

NOTA DE EMPENHO Nº 4258	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: LANCARDINA DE LOURDES SILVA — 266.010.521-91 — CÓDIGO: 1013

ENDEREÇO: 14450-000/Jeriquara-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	24.999,75	666,66	9.333,59

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos * * *

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

GOVERNO DO MUNICIPIO DE JERIQUARA

Estado de São Paulo – Adm. 2013 / 2016

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 062/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autógrafo de Lei n.º 068 de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação acessória nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordado compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do ou da intervenção que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária ou regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.I/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2644
Livro Nº 004 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

UF	Municípios													VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição	

COMPONENTE ESTRATÉGICO					
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados	

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

		avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
	Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
		Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
		Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	Regionalização	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Início Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
		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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
	Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
		Formação de Profissionais de Nível Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

		Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas específicas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	R$ 0,00	**********	Afastamento sem remuneração
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	R$ 666,66	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	2 faltas injustificadas – Redução 50%
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	R$ 0,00	**********	Afastamento INSS
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:54
694906949 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.001.655
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LANCARDINA DE L SILVA
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 1.655-1
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 3.614.8EC.95E.2C7.408

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03377

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: LANCARDINA DE LOURDES SILVA CNPJ: 266.010.521-91 Cod: 1013
Endereço:
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP. CEP:

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4221

NOTA DE EMPENHO Nº **4221**	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: ALTAIR ELIAS DA SILVA — 002.703.558-12 — CÓDIGO: 1326
ENDEREÇO: RUA ALTINO ALVES DE SOUZA 37 — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	666,66	666,66	33.666,68

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa, CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo, ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf	

B: 001
A: 6949-3
C/C: 2384-1

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

GOVERNO DO MUNICIPIO DE JERIQUARA

Estado de São Paulo - Adm. 2013/2016

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência = Projeto de Lei Complementar n.º 062/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente = Autógrafo da Lei Complementar de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através do recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha à Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**", destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do Incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, nos integrará os proventos de aposentadoria e não poderá ser base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária de regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2644
Livro Nº 004 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de s[illegible] dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	Municipios	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

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	Municípios	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO

Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica	
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006	
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento	
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional					
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Início Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III	
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006	
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica	
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica	
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006	

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;					

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:54
694906949 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.384
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALTAIR ELIAS DA SILVA
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.384-1
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 2.4FE.894.E81.85D.D0F

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03390

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: ALTAIR ELIAS DA SILVA CNPJ: 002.703.558-12 Cod: 1326
Endereço: RUA ALTINO ALVES DE SOUZA 37
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-00

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4241

NOTA DE EMPENHO Nº **4241**	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: ROSANA DA SILVA AZEVEDO — 311.024.298-21 — CÓDIGO: 1454
ENDEREÇO: JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	13.666,53	666,66	20.666,81

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa — CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo — ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf.	

B'001
A'6949-3
C/C: 2309-4

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 012/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referência – Autógrafo de Lei Nº 068 de 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo Único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do Incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo Único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação ocorrerá nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço(s) na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma da Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata o presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária oficial geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2044
Livro Nº 004 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 9.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente designados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – 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

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO														
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL												VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TFVISA TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	Apoiar o desenvolvimento e manutenção do PDR	10 milhões	R$ 20.000,00 por região de saúde1	Anual	Formação de Colegiado de Gestão Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação a CIT para conhecimento
	Apoiar a organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional				
	SIS Fronteira	R$ 15.254.778,00	De acordo com a fase do Projeto	3 vezes	Adesão dos Municípios de até 10 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria especifica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria especifica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões	Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões	Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	**R$ 0,00**	**********	**19 Faltas Injustificadas**
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:27:41
694906949 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.309
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROSANA DA SILVA AZEVEDO
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.309-4
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 9.50C.6BE.65E.5CC.721

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03351

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: ROSANA DA SILVA AZEVEDO CNPJ: 311.024.298-21 Cod: 1454
Endereço:
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4379

NOTA DE EMPENHO Nº **4379**	FICHA: 106	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario **SOMA**	**10.851,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E SALÁRIOS
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
110.000,00	97.518,96	10.851,66	1.629,38

VALOR A SER PAGO R$ **10.851,66**

dez mil, oitocentos e cinquenta e um reais e sessenta e seis centavos * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4380

NOTA DE EMPENHO Nº 4380	FICHA: 106	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**632,11**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.37	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
110.000,00	108.370,62	632,11	997,27

VALOR A SER PAGO R$ **632,11**

seiscentos e trinta e dois reais e onze centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa, CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo, ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	Folha	

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Resumo Contábil

Unidade: 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO 123

Total a Empenhar	**13.921,55**		
Total de Vencimentos	11.483,77		
Salário Família	26,20		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (319016)	0,00		
Bolsa de Estudo (339018)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Beneficios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	11.509,97		
Total de Descontos	2.882,32		
Total Líquido	8.627,65	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	2.411,58	26,20	0,00	0,00	2.385,38
Total	2.411,58	26,20	0,00	0,00	2.385,38

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	6
94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho	1
Total	7
Quantidade de trabalhadores processados	7

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	6	180,00	10.221,26	2
021	INSALUBRIDADE 20%	4	23,00	630,40	2
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	5	7,00	632,11	2
904	SALARIO FAMILIA	1	1,00	26,20	2

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
114	CONVENIO EMPREST CEF	2	0,00	719,50	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	3	0,00	958,66	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	6	57,00	1.132,32	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	2	15,00	71,84	Receita Extra Despesa Extra

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	1.132,32
Total	1.132,32

Base de I.R.R.F.	**11.483,77**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**11.483,77**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	11.483,77

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7923-1	AMANDA OLIVEIRA SENE	05/09/2014	4191 - CIRURGIÃO DENTISTA (ESF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.664,67	D	919	PREVIDENCIA	9.00	149,82

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.664,67	1.664,67	1.664,67	149,82	1.514,85

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7250-1	DILMA MARIA PEREIRA	18/04/2008	1002 - ATENDENTE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	789,04	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	216,67
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	39,45	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	41,76
P	904	SALARIO FAMILIA	1.00	26,20	D	919	PREVIDENCIA	8.00	66,27

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	828,49	828,49	854,69	324,70	529,99

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6010-1	JULIANA SARRETA LUCINDO	05/06/2006	1058 - ENFERMEIRO PADRAO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.562,25	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	409,44
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60	D	919	PREVIDENCIA	11.00	313,27
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	128,11	D	920	IRRF SALARIO	7.50	47,30

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.847,96	2.847,96	2.847,96	770,01	2.077,95

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6880-1	LANCARDINA DE LOURDES SILVA	03/12/2007	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.581,21	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	507,46
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60	D	919	PREVIDENCIA	9.00	163,60
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	79,06					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.817,87	1.817,87	1.817,87	671,06	1.146,81

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6990-1	LUCIANA PEREIRA DA SILVA	04/01/2008	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.581,21	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	502,83
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60	D	919	PREVIDENCIA	9.00	163,60
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	79,06					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.817,87	1.817,87	1.817,87	666,43	1.151,44

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3070-1	MADALENA OLIVEIRA SARRETA	01/03/2000	1024 - FISIOTERAPEUTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.042,88	D	919	PREVIDENCIA	11.00	275,76
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60	D	920	IRRF SALARIO	7.50	24,54
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	306,43					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.506,91	2.506,91	2.506,91	300,30	2.206,61

Total Unidade: 6

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	11.483,77	11.483,77	11.509,97	2.882,32	8.627,65

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03483

DATA: 21/08/2015 VENCTO:28/08/2015 PAGTO: 28/08/2015

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015.

Valor **11.483,77**
(onze mil, quatrocentos e oitenta e três reais e setenta e sete centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4381

NOTA DE EMPENHO Nº **4381**	FICHA: 127	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAUDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**9.355,53**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E SALÁRIOS
10.301.0150.2086.0000	Manutenção do PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
297.000,00	81.774,64	9.355,53	205.869,83

VALOR A SER PAGO R$ **9.355,53**

nove mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e cinquenta e três centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa, CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo, ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	Folha	

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4382

NOTA DE EMPENHO Nº 4382	FICHA: 127	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**512,45**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.37	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO
10.301.0150.2086.0000	Manutenção do PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
297.000,00	91.130,17	512,45	205.357,38

VALOR A SER PAGO R$ **512,45**

quinhentos e doze reais e quarenta e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa, CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo, ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	Folha	

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Resumo Contábil

Unidade: 002046 - Manutenção do PSF 123

Total a Empenhar	**11.966,46**		
Total de Vencimentos	9.867,98		
Salário Família	26,20		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (319016)	0,00		
Bolsa de Estudo (339018)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Beneficios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	9.894,18		
Total de Descontos	3.249,13		
Total Líquido	6.645,05	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	2.072,28	26,20	0,00	0,00	2.046,08
Total	2.072,28	26,20	0,00	0,00	2.046,08

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	7
Total	7
Quantidade de trabalhadores processados	7

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	7	210,00	9.040,33	2
021	INSALUBRIDADE 20%	2	21,00	315,20	2
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1	4,00	512,45	2
904	SALARIO FAMILIA	1	1,00	26,20	2

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
114	CONVENIO EMPREST CEF	4	0,00	866,10	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	3	0,00	1.404,26	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	7	60,00	902,06	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	1	15,00	76,71	Receita Extra Despesa Extra

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	902,06
Total	902,06

Base de I.R.R.F.	**9.867,98**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**9.867,98**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	9.867,98

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002046 - Manutenção do PSF

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7759-1	APARECIDA SANDRA DE OLIVEIRA CUNHA	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.014,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	266,54
P	904	SALARIO FAMILIA	1.00	26,20	D	919	PREVIDENCIA	8.00	81,12

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.014,00	1.014,00	1.040,20	347,66	692,54

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7758-1	CLAUDIA APARECIDA DE SOUZA	17/09/2010	1058 - ENFERMEIRO PADRAO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.562,25	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	705,79
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60	D	919	PREVIDENCIA	11.00	355,55
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	512,45	D	920	IRRF SALARIO	15.00	76,71

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.232,30	3.232,30	3.232,30	1.138,05	2.094,25

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7762-1	ELISANGELA APARECIDA FREITAS	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.014,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	166,23
					D	919	PREVIDENCIA	8.00	81,12

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.014,00	1.014,00	1.014,00	247,35	766,65

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7817-1	ISABEL MARIA BATISTA	18/07/2011	1070 - TECNICO EM ENFERMAGEM (ESF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.408,08	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	421,95
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60	D	919	PREVIDENCIA	9.00	140,91

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.565,68	1.565,68	1.565,68	562,86	1.002,82

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7760-1	KEILA AUGUSTA NOGUEIRA	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.014,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	267,16
					D	919	PREVIDENCIA	8.00	81,12

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.014,00	1.014,00	1.014,00	348,28	665,72

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7761-1	PATRICIA APARECIDA VIEIRA SILVA	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.014,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	276,52
					D	919	PREVIDENCIA	8.00	81,12

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.014,00	1.014,00	1.014,00	357,64	656,36

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7897-1	THALYTA VERONICA DA SILVA	01/11/2013	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.014,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	166,17
					D	919	PREVIDENCIA	8.00	81,12

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.014,00	1.014,00	1.014,00	247,29	766,71

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002046 - Manutenção do PSF

Total Unidade: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.867,98	9.867,98	9.894,18	3.249,13	6.645,05

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03484

DATA: 21/08/2015 VENCTO:28/08/2015 PAGTO: 28/08/2015

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86

Endereço:

Cidade..: CEP:

Discriminação..:

Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015.

Valor **9.867,98**

(nove mil, oitocentos e sessenta e sete reais e noventa e oito centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4373

NOTA DE EMPENHO Nº 4373	FICHA: 118	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO
ENDEREÇO: CÓDIGO: 86

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **72.135,43**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.1.90.11.01 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde VENCIMENTOS E SALÁRIOS Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
938.000,00	619.870,73	72.135,43	245.993,84

VALOR A SER PAGO R$ **72.135,43**

setenta e dois mil, cento e trinta e cinco reais e quarenta e três centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106121-6	Folha	

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4374

NOTA DE EMPENHO Nº 4374	FICHA: 118	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO
ENDEREÇO:
CÓDIGO: 86

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **394,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.1.90.11.33 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
938.000,00	692.006,16	394,00	245.599,84

VALOR A SER PAGO R$ **394,00**

trezentos e noventa e quatro reais * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4375

NOTA DE EMPENHO Nº **4375**	FICHA: 118	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO
ENDEREÇO:
CÓDIGO: 86

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **6.534,45**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.1.90.11.37 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
938.000,00	692.400,16	6.534,45	239.065,39

VALOR A SER PAGO R$ **6.534,45**

seis mil, quinhentos e trinta e quatro reais e quarenta e cinco centavos * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4376

NOTA DE EMPENHO Nº 4376	FICHA: 118	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO

ENDEREÇO:

CÓDIGO: 86

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL OR - Ordinario	
	SOMA **2.008,09**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 04 10 3.1.90.11.45 10.301.0150.2085.0000	EXECUTIVO Fundo Municipal de Saúde FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
938.000,00	698.934,61	2.008,09	237.057,30

VALOR A SER PAGO R$ **2.008,09**

dois mil e oito reais e nove centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106121-6	Folha	

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:

CNPJ/CPF:

Resumo Contábil

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Total a Empenhar 115

Total de Vencimentos	**103.701,24**		
Salário Família	81.071,97		
Outras Deduções	183,40		
Horas Extras (319016)	0,00		
Bolsa de Estudo (339018)	4.480,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Beneficios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	0,00		
Total de Descontos	85.735,37		
Total Líquido	18.762,14		
FGTS a Recolher	66.973,23	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	13.585,99	183,40	0,00	0,00	13.402,59
35 COMISSIONADOS	4.379,88	0,00	0,00	0,00	4.379,88
Total	17.965,87	183,40	0,00	0,00	17.782,47

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	45
94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho	1
97 - Afastamento sem vencimento/sem remuneração	1
Total	47
Quantidade de trabalhadores processados	47

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	45	1.350,00	64.883,39	2
002	HS. EXTRAS 50%	14	485,00	4.480,00	2
005	DIFERENCA SALARIO	5	0,00	89,00	2
006	ADICIONAL NOTURNO	9	552,00	3.380,64	2
021	INSALUBRIDADE 20%	24	271,00	3.782,40	2
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	34	80,00	5.178,33	2
051	SEXTA PARTE	6	6,00	1.356,12	2
084	GRATIFICAÇÃO CONTROLE INTERNO	1	50,00	394,00	2
904	SALARIO FAMILIA	4	7,00	183,40	2
908	1/3 FERIAS	5	150,00	2.008,09	2

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
114	CONVENIO EMPREST CEF	11	0,00	3.460,00	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	18	0,00	6.454,38	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	42	380,00	6.837,55	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	12	160,00	2.010,21	Receita Extra Despesa Extra

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	6.153,43
35 - COMISSIONADOS	684,12
Total	6.837,55

Base de I.R.R.F.	**85.551,97**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**85.551,97**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	64.695,36
35 - COMISSIONADOS	20.856,61

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
410-1	ALTAIR ELIAS DA SILVA	02/01/1992	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.200,34	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	534,76
P	002	HS. EXTRAS 50%	60.00H	540,15	D	919	PREVIDENCIA	11.00	257,20
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60	D	920	IRRF SALARIO	7.50	13,27
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	240,06					
P	051	SEXTA PARTE	1.00	200,05					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.338,20	2.338,20	2.338,20	805,23	1.532,97

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7864-1	AMANDA RODRIGUES	04/07/2012	1043 - SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.154,16	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	345,65
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	115,41	D	919	PREVIDENCIA	8.00	101,56

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.269,57	1.269,57	1.269,57	447,21	822,36

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7919-1	ANTONIO MIRANDA NETO	05/08/2014	1026 - GUARDA-NOTURNO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	766,06	D	919	PREVIDENCIA	8.00	105,94
P	005	DIFERENCA SALARIO	1.00	22,00					
P	006	ADICIONAL NOTURNO	112.00	536,24					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.324,30	1.324,30	1.324,30	105,94	1.218,36

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7889-1	ANTONIO SERGIO CARDOSO TELLES	01/07/2013	2008 - CHEFE CLINICO PEDIATRIA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.703,35	D	920	IRRF SALARIO	15.00	200,70

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.703,35	3.703,35	3.703,35	200,70	3.502,65

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6100-1	CLEBER FERNANDES	12/06/2006	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	854,08	D	919	PREVIDENCIA	9.00	132,00
P	002	HS. EXTRAS 50%	25.00H	160,14					
P	006	ADICIONAL NOTURNO	45.00	252,21					
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	42,70					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.466,73	1.466,73	1.466,73	132,00	1.334,73

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6910-1	EDMAR ELIAS	04/01/2008	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	854,08	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	285,21
P	002	HS. EXTRAS 50%	25.00H	160,14	D	919	PREVIDENCIA	9.00	132,00
P	006	ADICIONAL NOTURNO	45.00	252,21					
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	42,70					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.466,73	1.466,73	1.466,73	417,21	1.049,52

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
300-1	EDNA ALVES CINTRA BORGES	01/06/1988	1008 - AUXILIAR SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	911,79	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	192,50
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	5.00	227,94	D	919	PREVIDENCIA	9.00	155,00
P	051	SEXTA PARTE	1.00	151,96					

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

P 908	1/3 FERIAS	30 D	430,56	

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.722,25	1.722,25	1.722,25	347,50	1.374,75

Matrícula 90-1 — Nome do Trabalhador: ELIO PINTO DE CARVALHO — Admissão: 01/03/1979 — Cargo: 1031 - MOTORISTA

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.350,37	D 919	PREVIDENCIA	11.00	309,46
P 002	HS. EXTRAS 50%	60.00H	607,66	D 920	IRRF SALARIO	7.50	44,99
P 021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60				
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	7.00	472,62				
P 051	SEXTA PARTE	1.00	225,06				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.813,31	2.813,31	2.813,31	354,45	2.458,86

Matrícula 3230-1 — Nome do Trabalhador: ESMAIRDE DE FATIMA CASTRO — Admissão: 01/03/2000 — Cargo: 1008 - AUXILIAR SERVICOS GERAIS

P 001	VENCIMENTO	30.00D	837,09	D 114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	211,69
P 021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60	D 115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	58,45
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	125,56	D 919	PREVIDENCIA	9.00	134,42
P 908	1/3 FERIAS	30 D	373,41				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.493,66	1.493,66	1.493,66	404,56	1.089,10

Matrícula 6550-1 — Nome do Trabalhador: GEUSA JOAQUINA CARDOSO BARBOSA — Admissão: 01/03/2007 — Cargo: 1005 - ATENDENTE SOCIAL

P 001	VENCIMENTO	30.00D	789,04	D 919	PREVIDENCIA	8.00	66,27
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	39,45				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	828,49	828,49	828,49	66,27	762,22

Matrícula 5700-1 — Nome do Trabalhador: IVANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DE SOUZA — Admissão: 07/06/2005 — Cargo: 1008 - AUXILIAR SERVICOS GERAIS

P 001	VENCIMENTO	30.00D	812,71	D 115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	301,92
P 021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60	D 919	PREVIDENCIA	8.00	87,37
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	121,90				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.092,21	1.092,21	1.092,21	389,29	702,92

Matrícula 6560-1 — Nome do Trabalhador: IVANILDE APARECIDA DE OLIVEIRA VAL — Admissão: 01/03/2007 — Cargo: 1012 - AUXILIAR SERVICOS SAUDE

P 001	VENCIMENTO	30.00D	911,79	D 115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	260,53
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	45,58	D 919	PREVIDENCIA	8.00	76,58

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	957,37	957,37	957,37	337,11	620,26

Matrícula 3760-1 — Nome do Trabalhador: JAIME APARECIDO DE ALMEIDA — Admissão: 21/01/2002 — Cargo: 1017 - ENCARREGADO SETOR SAUDE

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.927,46	D 114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	709,33
P 002	HS. EXTRAS 50%	60.00H	1.156,47	D 919	PREVIDENCIA	11.00	424,97
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	385,49	D 920	IRRF SALARIO	15.00	160,97
P 084	GRATIFICAÇÃO CONTROLE INTERNO	50.00	394,00				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.863,42	3.863,42	3.863,42	1.295,27	2.568,15

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
2990-1	JOSE FRANCISCO DOS SANTOS	01/03/2000	1031 - MOTORISTA

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.050,29	D 114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	308,19
P 002	HS. EXTRAS 50%	60.00H	472,63	D 919	PREVIDENCIA	9.00	165,42
P 021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60				
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	157,54				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.838,06	1.838,06	1.838,06	473,61	1.364,45

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7939-1	LEANDRO LIPORACI LUCINDO	01/06/2015	1031 - MOTORISTA

P 001	VENCIMENTO	30.00D	773,29	D 919	PREVIDENCIA	8.00	105,44
P 002	HS. EXTRAS 50%	10.00H	57,99				
P 005	DIFERENCA SALARIO	1.00	15,00				
P 006	ADICIONAL NOTURNO	65.00	314,14				
P 021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.318,02	1.318,02	1.318,02	105,44	1.212,58

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7903-1	LIDIANE DA SILVA AZEVEDO	10/02/2014	1002 - ATENDENTE

P 001	VENCIMENTO	30.00D	766,06	D 114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	211,04
P 005	DIFERENCA SALARIO	1.00	22,00	D 919	PREVIDENCIA	8.00	63,04
P 904	SALARIO FAMILIA	2.00	52,40				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	788,06	788,06	840,46	274,08	566,38

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7938-1	LOURIEL CAMPOS DE SOUZA E SILVA	04/05/2015	3016 - CHEFE DA CLINICA GERAL

P 001	VENCIMENTO	30.00D	5.943,97	D 919	PREVIDENCIA	11.00	513,01
				D 920	IRRF SALARIO	27.50	624,15

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.943,97	5.943,97	5.943,97	1.137,16	4.806,81

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6670-1	LUCIANA MARIA DIAS	02/04/2007	1059 - ESCRITURÁRIO

P 001	VENCIMENTO	30.00D	789,04	D 115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	254,53
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	39,45	D 919	PREVIDENCIA	8.00	66,27
P 904	SALARIO FAMILIA	2.00	52,40				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	828,49	828,49	880,89	320,80	560,09

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6580-1	LUCIMAR ELIAS ZAMBATE ALVES	01/03/2007	1011 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

P 001	VENCIMENTO	30.00D	789,04	D 115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	257,45
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	39,45	D 919	PREVIDENCIA	8.00	66,27

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	828,49	828,49	828,49	323,72	504,77

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
840-1	LUIZ CARLOS VALERIO	06/04/1993	1031 - MOTORISTA

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.200,34	D 114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	342,20
P 002	HS. EXTRAS 50%	5.00H	45,01	D 919	PREVIDENCIA	11.00	276,04
P 006	ADICIONAL NOTURNO	65.00	666,43	D 920	IRRF SALARIO	7.50	24,71
P 021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60				
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	240,06				

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

P 051	SEXTA PARTE	1.00	200,05	

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.509,49	2.509,49	2.509,49	642,95	1.866,54

Matrícula 7270-1 — **Nome do Trabalhador:** LUZIA DE SOUZA CASTRO CALDAS — **Admissão:** 10/04/2008 — **Cargo:** 2033 - CHEFE DO SETOR VACINAS/SAUDE

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.061,83	D 919	PREVIDENCIA		8.00	84,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.061,83	1.061,83	1.061,83	84,94	976,89

Matrícula 6290-1 — **Nome do Trabalhador:** MARCIO SILVA ELIAS — **Admissão:** 01/02/2007 — **Cargo:** 1031 - MOTORISTA

P 001	VENCIMENTO	30.00D	854,08	D 114	CONVENIO EMPREST CEF		1.00	254,00
P 002	HS. EXTRAS 50%	25.00H	160,14	D 919	PREVIDENCIA		9.00	132,00
P 006	ADICIONAL NOTURNO	45.00	252,21					
P 021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60					
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	42,70					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.466,73	1.466,73	1.466,73	386,00	1.080,73

Matrícula 6150-1 — **Nome do Trabalhador:** MARIA APARECIDA MIRANDA — **Admissão:** 03/07/2006 — **Cargo:** 1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.581,21	D 114	CONVENIO EMPREST CEF		1.00	505,54
P 021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60	D 919	PREVIDENCIA		9.00	163,60
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	79,06					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.817,87	1.817,87	1.817,87	669,14	1.148,73

Matrícula 6220-1 — **Nome do Trabalhador:** MARIA DO CARMO MESSIAS NUNES SATO — **Admissão:** 05/07/2006 — **Cargo:** 1043 - SECRETARIA

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.258,04	D 115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL		1.00	348,51
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	62,90	D 919	PREVIDENCIA		8.00	105,67

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.320,94	1.320,94	1.320,94	454,18	866,76

Matrícula 6700-1 — **Nome do Trabalhador:** MARIA REGINA DIAS SOARES — **Admissão:** 03/04/2007 — **Cargo:** 1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.581,21	D 115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL		1.00	540,82
P 021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60	D 919	PREVIDENCIA		11.00	289,81
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	237,18	D 920	IRRF SALARIO		7.50	18,84
P 908	1/3 FERIAS	30 D	658,66					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.634,65	2.634,65	2.634,65	849,47	1.785,18

Matrícula 3880-1 — **Nome do Trabalhador:** MARIA ROSA DOS REIS — **Admissão:** 04/02/2002 — **Cargo:** 1012 - AUXILIAR SERVICOS SAUDE

P 001	VENCIMENTO	30.00D	1.027,21	D 919	PREVIDENCIA		8.00	111,22
P 021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60					
P 050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	205,44					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.390,25	1.390,25	1.390,25	111,22	1.279,03

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6160-1	MARIO RODRIGUES DOS SANTOS	03/07/2006	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	854,08	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	138,18
P	002	HS. EXTRAS 50%	25.00H	160,14	D	919	PREVIDENCIA	9.00	132,00
P	006	ADICIONAL NOTURNO	45.00	252,21					
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	42,70					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.466,73	1.466,73	1.466,73	270,18	1.196,55

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3130-1	MARLI MARIA DIAS	01/03/2000	1009 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.042,88	D	919	PREVIDENCIA	11.00	275,76
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60	D	920	IRRF SALARIO	7.50	24,54
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	306,43					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.506,91	2.506,91	2.506,91	300,30	2.206,61

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3360-1	MATILDE MARIA BORGES	01/03/2000	1009 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.042,88	D	919	PREVIDENCIA	11.00	298,23
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60	D	920	IRRF SALARIO	7.50	38,17
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	5.00	510,72					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.711,20	2.711,20	2.711,20	336,40	2.374,80

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7905-1	ODAIR DE OLIVEIRA	27/02/2014	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	773,29	D	919	PREVIDENCIA	8.00	103,50
P	002	HS. EXTRAS 50%	60.00H	347,98					
P	005	DIFERENCA SALARIO	1.00	15,00					
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.293,87	1.293,87	1.293,87	103,50	1.190,37

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7812-1	OLIENE MACEDO PIMENTEL RECIERI	06/06/2011	2004 - ASSESSOR ADMINISTRATIVO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	807,92	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	224,85
P	908	1/3 FERIAS	30 D	269,30	D	919	PREVIDENCIA	8.00	86,17

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.077,22	1.077,22	1.077,22	311,02	766,20

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
2960-1	PAULO FERNANDO DE LIMA	01/03/2000	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.050,29	D	919	PREVIDENCIA	9.00	170,59
P	002	HS. EXTRAS 50%	5.00H	39,38					
P	006	ADICIONAL NOTURNO	65.00	490,68					
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	157,54					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.895,49	1.895,49	1.895,49	170,59	1.724,90

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7902-1	REGIS GOMES CARRIJO	21/01/2014	2010 - CHEFE CLINICO GINECOLOGIA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.703,35	D	920	IRRF SALARIO	15.00	172,26

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.703,35	3.703,35	3.703,35	172,26	3.531,09

Matrícula 6890-1 — Nome do Trabalhador: ROBERTO DE LIMA — Admissão: 03/12/2007 — Cargo: 1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.581,21	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	586,21
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60	D	919	PREVIDENCIA	9.00	163,60
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	79,06					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.817,87	1.817,87	1.817,87	749,81	1.068,06

Matrícula 7898-1 — Nome do Trabalhador: RODRIGO COIMBRA GONÇALVES — Admissão: 01/11/2013 — Cargo: 1077 - AGENTE DE VIGILANCIA SANITARIA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	773,29	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	227,45
P	005	DIFERENCA SALARIO	1.00	15,00	D	919	PREVIDENCIA	8.00	63,06

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	788,29	788,29	788,29	290,51	497,78

Matrícula 6030-1 — Nome do Trabalhador: ROSANA DA SILVA AZEVEDO — Admissão: 05/06/2006 — Cargo: 1060 - FARMACÊUTICA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.581,21	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	472,94
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	79,06	D	919	PREVIDENCIA	9.00	149,42

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.660,27	1.660,27	1.660,27	622,36	1.037,91

Matrícula 7380-1 — Nome do Trabalhador: SANDRA MARIA GARCIA DA SILVEIRA — Admissão: 07/05/2008 — Cargo: 1016 - CIRURGIAO DENTISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.258,04	D	919	PREVIDENCIA	9.00	133,06
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	157,60					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	62,90					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.478,54	1.478,54	1.478,54	133,06	1.345,48

Matrícula 6920-1 — Nome do Trabalhador: SILVANO APARECIDO DA SILVA — Admissão: 04/01/2008 — Cargo: 1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	854,08	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	358,74
P	002	HS. EXTRAS 50%	5.00H	32,02	D	919	PREVIDENCIA	9.00	130,56
P	006	ADICIONAL NOTURNO	65.00	364,31					
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	42,70					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.450,71	1.450,71	1.450,71	489,30	961,41

Matrícula 3420-1 — Nome do Trabalhador: SILVIA HELENA COSTA — Admissão: 06/04/1993 — Cargo: 1025 - FONOAUDIOLOGO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.273,71	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	849,41
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60	D	919	PREVIDENCIA	11.00	359,15
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	454,74	D	920	IRRF SALARIO	15.00	81,08
P	051	SEXTA PARTE	1.00	378,95					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.265,00	3.265,00	3.265,00	1.289,64	1.975,36

Data Pagamento: 21/08/2015 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7040-1	SOLIDADE MARIA DE JESUS SOARES	04/01/2008	1011 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	789,04	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	190,03
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	39,45	D	919	PREVIDENCIA	8.00	66,27
P	904	SALARIO FAMILIA	1.00	26,20					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	828,49	828,49	854,69	256,30	598,39

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7440-1	SUELI DAS GRACAS VALERIO SEGISMUNDO	06/06/2008	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.581,21	D	919	PREVIDENCIA	9.00	163,60
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	79,06					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.817,87	1.817,87	1.817,87	163,60	1.654,27

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7912-1	TALIS BRENO DA SILVA GONÇALVES	02/06/2014	3017 - COORDENADOR SERVIÇO CLINICO GERAL

P	001	VENCIMENTO	30.00D	5.366,89	D	920	IRRF SALARIO	27.50	606,53

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.366,89	5.366,89	5.366,89	606,53	4.760,36

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1090-1	VALDIR APARECIDO AURELIO	27/07/1993	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.200,34	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	501,48
P	002	HS. EXTRAS 50%	60.00H	540,15	D	919	PREVIDENCIA	11.00	257,20
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	157,60					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	240,06					
P	051	SEXTA PARTE	1.00	200,05					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.338,20	2.338,20	2.338,20	758,68	1.579,52

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6950-1	WANDERLEI LIPORONI	04/01/2008	1026 - GUARDA-NOTURNO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	789,04	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	219,85
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	39,45	D	919	PREVIDENCIA	8.00	88,37
P	908	1/3 FERIAS	30 D	276,16					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.104,65	1.104,65	1.104,65	308,22	796,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3590-1	WANICE APARECIDA DE LIMA COSTA	09/03/2001	1005 - ATENDENTE SOCIAL

P	001	VENCIMENTO	30.00D	812,71	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	222,92
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	81,27	D	919	PREVIDENCIA	8.00	71,51
P	904	SALARIO FAMILIA	2.00	52,40					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	893,98	893,98	946,38	294,43	651,95

Total Unidade: 45

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	85.551,97	85.551,97	85.735,37	18.762,14	66.973,23

ORDEM DE PAGAMENTO 03480

DATA: 21/08/2015 VENCTO:28/08/2015 PAGTO: 28/08/2015

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015.

Valor **81.071,97**
(oitenta e um mil e setenta e um reais e noventa e sete centavos) * * *

ORDEM DE PAGAMENTO 03480

Ass: _____ CGC/CPF: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4378

NOTA DE EMPENHO Nº **4378**	FICHA: 120	DATA: 21/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/08/2015

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **4.480,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.16.99	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
95.000,00	37.983,17	4.480,00	52.536,83

VALOR A SER PAGO R$ **4.480,00**

quatro mil, quatrocentos e oitenta reais ********** *****

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA — Gustavo Henrique Costa, CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA — Sebastião Henrique Dal Pccolo, ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106121-6	Folha	

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Resumo Contábil

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública 115

Total a Empenhar	**103.701,24**		
Total de Vencimentos	81.071,97		
Salário Família	183,40		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (319016)	4.480,00		
Bolsa de Estudo (339018)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Benefícios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	85.735,37		
Total de Descontos	18.762,14		
Total Líquido	66.973,23	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

Vínculo	Bruto — Patronal Bruto	Deduções — Salário Família	Deduções — Salário Maternidade	Deduções — Outras Deduções	Líquido — Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	13.585,99	183,40	0,00	0,00	13.402,59
35 COMISSIONADOS	4.379,88	0,00	0,00	0,00	4.379,88
Total	17.965,87	183,40	0,00	0,00	17.782,47

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	45
94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho	1
97 - Afastamento sem vencimento/sem remuneração	1
Total	47
Quantidade de trabalhadores processados	47

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	45	1.350,00	64.883,39	2
002	HS. EXTRAS 50%	14	485,00	4.480,00	2
005	DIFERENCA SALARIO	5	0,00	89,00	2
006	ADICIONAL NOTURNO	9	552,00	3.380,64	2
021	INSALUBRIDADE 20%	24	271,00	3.782,40	2
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	34	80,00	5.178,33	2
051	SEXTA PARTE	6	6,00	1.356,12	2
084	GRATIFICAÇÃO CONTROLE INTERNO	1	50,00	394,00	2
904	SALARIO FAMILIA	4	7,00	183,40	2
908	1/3 FERIAS	5	150,00	2.008,09	2

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
114	CONVENIO EMPREST CEF	11	0,00	3.460,00	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	18	0,00	6.454,38	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	42	380,00	6.837,55	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	12	160,00	2.010,21	Receita Extra Despesa Extra

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	6.153,43
35 - COMISSIONADOS	684,12
Total	6.837,55

Base de I.R.R.F.	**85.551,97**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**85.551,97**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	64.695,36
35 - COMISSIONADOS	20.856,61

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03481

DATA: 21/08/2015 VENCTO:28/08/2015 PAGTO: 28/08/2015

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
Referente a Folha de Pagamento do mês 08/2015.

Valor **4.480,00**
(quatro mil, quatrocentos e oitenta reais) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4223

NOTA DE EMPENHO Nº 4223	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: ANTONIO SERGIO CARDOSO TELLES — 445.641.807-97 — CÓDIGO: 2880
ENDEREÇO: R BENJAMIM CONSTANT — ITUVERAVA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	1.999,98	666,66	32.333,36

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos ********** **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf	

B: 001
A: 0156-2
C/C: 127 94-9

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar nº 07/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referência – Autógrafo de Lei nº 07/2015 de 24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica" através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"** destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da situação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de estabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no Anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o Anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do cumprimento diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º desta Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do estabelecimento que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base para cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária de regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara

Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 2644
Livro N.º 004 Folha n.º 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria específica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente signados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. As despesas referentes ao recurso federal transferido fundo a fundo devem ser efetuadas segundo as exigências legais requeridas à 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – b

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA

UF	Municípios	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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

. Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	Municípios	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL											VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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	TAM	TA

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO

Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

	avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	em portaria específica
Planejamento e Orçamento	Apoiar as áreas de planejamento na implementação do PlanejaSUS	18 milhões		Única	Elaboração e pactuação na CIB de programa de trabalho para organização e/ou reorganização das ações de planejamento, com vistas à efetivação do Sistema de Planejamento do SUS e a conseguinte formulação dos instrumentos básicos do Planejamento. Conforme Portaria GM/MS nº 3.085, de 01/12/2006
Regionalização	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 Regional com reconhecimento pela CIB – Estadual e informação 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 Km da fronteira ao Projeto - Inicio Fase I. Conclusão da Fase I e início da Fase II. Início da Fase III
	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				Conforme PT/GM nº 1.188 de 5/06/2006 e PT GM/MS nº 1.189 de 5/06/2006
Educação na Saúde	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	35 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
	Formação de Profissionais de Nivel Técnico	50 Milhões	Conforme Portaria específica a ser publicada.	Trimestral	A ser definido em portaria específica
Gestão do Trabalho	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 nº 2261, de 26/09/2006

(Retificação publicada no DOU nº 50, de 14.03.2007, seção 1, página 46)

	Apoiar a mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária;				

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo á implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

3880	36	Maria Rosa dos Reis	A S Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2429-5	**********
6160	37	Mario Rodrigues dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2702-2	**********
3130	38	Marli Maria Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2430-9	**********
3360	39	Matilde Maria Borges	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
3260	40	Miusa Maria de Souza	A S Gerais	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento sem remuneração**
7905	41	Odair de Oliveira	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5824-6	**********
7812	42	Oliene Macedo Pimentel	Assessor Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3023-6	**********
7761	43	Patrícia Ap. Vieira Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5076-8	**********
2960	44	Paulo Fernando de Lima	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 700184-3	**********
7902	45	Regis Gomes Carrijo	Ginecologista	**R$ 666,66**	Agência: 2991-2 Conta: 21131-1	**********
6890	46	Roberto de Lima	T Enfermagem	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2272-1	**2 faltas injustificadas – Redução 50%**
7898	47	Rodrigo Coimbra Gonçalves	Agente Vigilância Sanitária	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5047-4	**********
6030	48	Rosana da Silva Azevedo	Farmacêutica	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2309-4	**********
7380	49	Sandra Maria Garcia da Silveira	Cirurgiã Dentista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3030-9	**********
6920	50	Silvano Aparecido da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2969-6	**********
3420	51	Silvia Helena Costa	Fonoaudióloga	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2425-2	**********
3080	52	Solange Ap. Costa Borges	Fisioterapeuta	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**
7040	53	Soledade Maria Jesus Soares	A Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5753-3	**********

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 0,00**	**********	**6 Faltas Injustificadas**
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	**R$ 0,00**	**********	**13 Faltas Injustificadas**
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	**R$ 333,33**	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	**1 falta injustificada – Redução 50%**
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	**R$ 0,00**	**********	**19 Faltas Injustificadas**
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:24:56
694906949 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 660.156.000.012.794
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO S C TELLES *
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 12.794-9
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO A.A17.5F9.C87.AF0.115

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03346

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: ANTONIO SERGIO CARDOSO TELLES CNPJ: 445.641.807-97 Cod: 2880
Endereço: R BENJAMIM CONSTANT
Cidade..: ITUVERAVA CEP: 14500-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4224

NOTA DE EMPENHO Nº 4224	FICHA: 108	DATA: 18/08/2015	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2015

NOME: MARIA ROSA DOS REIS — CÓDIGO: 359

ENDEREÇO: 14450-000/Jeriquara-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TITULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 300 SAÚDE 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**666,66**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
35.000,00	2.666,64	666,66	31.666,70

VALOR A SER PAGO R$ **666,66**

seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/08/2015

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Sebastião Henrique Dal Pccolo
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/08/15

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5088-1	transf	

B:001
A:6949-3
C/C:2429-5

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

= Decreto Nº. 1.162 de 20 de Agosto de 2015=

Regulamenta a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica (AB) e outras providências"

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei;

Considerando a Portaria nº 375/GM/MS, de 10 de Março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, da lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº - 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.282 GM/MS de 12 de Junho de 2014 que habilita municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

DECRETA

Art. 1º. Este Decreto regulamenta a utilização do recurso referente ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º. A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Art. 3º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados, onde este será distribuído à todos os funcionários que estejam exercendo funções gratificadas (FG) ou Cargo em Comissão (CG), desde que estejam diretamente ligadas às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

§ 1º. Os valores correspondentes à este incremento, será repassado aos servidores de acordo com os repasses feitos pelo Ministério da Saúde, que conforme prevê a Portaria nº 375 de 10 de março de 2014, esta transferência será mensal parcelada, totalizadas em 6 (seis) parcelas.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

Art. 4º. O valor deste incremento será dividido entre os servidores lotados na Equipe de Atenção Básica municipal, devidamente cadastrados no CNES mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica.

§ 1º. Não farão jus à Gratificação prevista neste decreto, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam dentro do serviço municipal de saúde, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

§ 2º. Deixará de receber o Incentivo os membros da equipe que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. Deixará de receber o incentivo, os funcionários que tiverem ocorrências em serviço, tais como: as faltas injustificadas de que trata o anexo I da Lei n° 068 de 27 de Julho de 2015, atrasos e saídas antecipadas da jornada de trabalho habitual do profissional, exceto aquelas amparadas por Lei.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Parágrafo único. O valor do incentivo referido neste Decreto será repassado, pelo Departamento de Gestão de Pessoas, mediante discriminação e depósito em conta bancária do servidor, conforme ocorrer os repasses pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º. O Prefeito de Jeriquara expedirá Decreto definindo valores a serem rateados pela Equipe de Atenção Básica, mais os servidores municipais na função de Coordenação da Atenção Básica, e será alterado sempre que houver mudanças dos repasses do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica por parte do Ministério da Saúde;

Art. 7º. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jeriquara, 20 de Agosto de 2015.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada na forma de lei.
Jeriquara, data supra.

Maria Conceição de Oliveira
Respondendo pela Secretaria

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício / NLN n.º 010G / 2014

Brasília, DF, em 19 de fevereiro de 2014.

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Tenho a grata satisfação de cumprimentar V. Excia. e aproveito a oportunidade para informá-lo que designei a esta Prefeitura, emenda Parlamentar de minha autoria ao **PL 009/2013 – OGU 2014 – nº 28100010 – GND-3 – MA-40 – Func. Progr.: 10.122.2015.4525 - Objeto: Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde no valor de R$ 100.000,00.**

Cabe ressaltar que, no intuito de viabilizar o recurso junto ao **Ministério da Saúde**, torna-se necessário indicação de objeto, cadastro e encaminhamento da proposta cujos formulários estão disponibilizados no site: www.fns.saude.gov.br, na página do Fundo Nacional de Saúde – FNS, (**atenção aos prazos estabelecidos pelo FNS**).

Desde já agradeço as providências necessárias e aproveito o ensejo para renovar protesto de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

NEWTON LIMA
DEPUTADO FEDERAL

Exmo. Sr. Prefeito
SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO
Prefeitura Municipal de JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
JERIQUARA / SP
CEP: 14450-000

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 002/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autografo de Lei n.º 018 de24 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento á Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma do entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "**Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação prevista nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma de Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à Gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do cargo/função que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária do regime geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica**, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

= Lei Complementar n.º 068/2015 de 27 de Julho de 2015 =

(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 022/2015 de 21 de Julho de 2015)
(Referente – Autorização de Lei em 27 de Julho de 2015)

"Cria a gratificação por incentivo denominada "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica", através de recebimento de emenda parlamentar destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento a Atenção Básica (AB) e dá outras providências".

Sebastião Henrique Dal Piccolo, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei, FAZ SABER que encaminha a Câmara Municipal para APROVAÇÃO a seguinte:

Art. 1º Fica criada a gratificação por incentivo denominada **"Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica"**, destinada ao Setor de Saúde do Município de Jeriquara que dá atendimento à Atenção Básica, a ser concedida mediante avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do profissional e institucional das unidades integrantes da Atenção Básica do Município.

Parágrafo único. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a incluir, por Decreto, serviços de saúde à Atenção Básica, desde que expressamente estabelecido em Portaria do Ministério da Saúde.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será paga com recursos do incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB - Fixo), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares, na forma de entabulado nas Portarias Ministeriais pertinentes.

Parágrafo único. A Gratificação será devida aos profissionais beneficiados enquanto existir, em âmbito Federal, o repasse de recursos para o Município de Jeriquara, que atenda, especificamente, ao (PAB - Fixo).

Art. 3º Os profissionais da equipe de gestão e trabalhadores dos serviços de saúde integrantes da Atenção Básica receberão a Gratificação de que trata esta Lei quando desenvolverem as ações previstas no Programa e estiverem lotados e em exercício na unidade integrante do programa por, no mínimo, trinta dias consecutivos, considerando a competência de repasse.

§ 1º Para efeitos do estabelecido no *caput* deste Artigo, o Chefe do Executivo, mediante Decreto regulamentador, estabelecerá os profissionais beneficiados com o pagamento da gratificação "Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica".

§ 2º Nas equipes de gestão dos serviços integrantes da Atenção Básica, para fins de atribuição da gratificação de que trata esta Lei, poderão ser incluídos aqueles que exerçam Função Gratificada (FG) ou Cargo em Comissão (CC), desde que estejam diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco.

Art. 4º Os valores referentes à gratificação de que trata esta Lei serão atribuídos aos profissionais que a ela fazem jus em função da avaliação de desempenho individual e do alcance das metas de desempenho institucional de sua respectiva unidade de atuação.

Art. 5º A avaliação de desempenho individual será feita com base em critérios e fatores que reflitam as qualidades do profissional, aferidas no desempenho individual das tarefas e atividades a ele atribuídas, devendo ser avaliados o cumprimento de normas, procedimentos e conduta no desempenho das atribuições do cargo que ocupa o profissional; alimentação no Sistema de Informação preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e produtividade no trabalho com base em parâmetros previamente estabelecidos de qualidade e produtividade.

§ 1º O pagamento da Gratificação disposta nesta Lei sofrerá redução quando nos 12 (doze) últimos meses anteriores ao mês de competência do repasse o profissional beneficiado apresentar ocorrências em serviço, na forma do estabelecido no anexo I desta Lei.

§ 2º As faltas injustificadas de que trata o anexo I desta Lei referem-se às ausências ao serviço no tempo integral do expediente diário de trabalho, exceto aquelas amparadas por Lei.

§ 3º A redução de que trata o anexo I da presente Lei poderá ser cumulativa, caso o profissional apresente mais de uma ocorrência em serviço.

§ 4º Serão também consideradas como ocorrências em serviço as faltas injustificadas, atrasos e saídas antecipadas ocorridas nas atividades de educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, quando realizadas na jornada de trabalho habitual do profissional.

§ 5º As atividades dos profissionais beneficiados por esta Lei, desenvolvidas fora do horário habitual de trabalho, também serão consideradas para efeitos do § 1º deste Artigo, quando previamente for acordada compensação das horas trabalhadas, na forma da Lei Municipal e do Estatuto dos Servidores.

§ 6º Não farão jus à gratificação prevista nesta Lei, os profissionais que se afastarem, na competência de repasse, das atividades do estabelecimento que ocupam nas unidades de saúde integrantes da Atenção Básica, exceto em caso de férias, licença gestante e licença paternidade.

Art. 6º A gratificação de que trata esta Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo único. Não incidirá qualquer desconto, seja de natureza for, sobre o valor da gratificação de que trata a presente Lei, com exceção da contribuição previdenciária oficial geral e do imposto de renda retido na fonte.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão a conta de dotações próprias do orçamento municipal, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, por ato do Poder Executivo e entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 27 de Julho de 2015.

Sebastião Henrique Dal Piccolo

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

ANEXO I

FALTAS INJUSTIFICADAS	
Quantidade:	Redução da Gratificação:
01 a 02	50%
Acima de 02	100%
ATRASOS	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
SAÍDA ANTECIPADA	
01	25%
02	50%
03	75%
04	100%
PENALIDADE (na forma da Lei e outros dispositivos legais)	
Redução de 100%	

(C.4012.1/A) 29/07

Câmara Municipal de Jeriquara
Jeriquara - Estado de São Paulo

Câmara Municipal de Jeriquara

Ofício nº 067/2015.

Jeriquara, 18 de Agosto de 2.015.

Prezado Senhor:

Sirvo-me deste para informar a Vossa Excelência, que o Veto ao Autografo de Lei nº 019, de 04 de Agosto de 2015, originário do Projeto de Lei Complementar nº 001, de 31 de Julho de 2015, Versando: "*Estende os benefícios da Lei Complementar nº 068/2015, aos Servidores Estaduais Municipalizados que prestam serviços na área de saúde, junto ao Município de Jeriquara*", foi mantido pelo plenário, na 12ª-(décima segunda) Sessão Ordinária, realizada no dia 17 de Agosto de 2015, às 19h30, na sede da Câmara Municipal.

Sem mais para o momento, aproveito a oportunidade de renovar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

JULIANO GERALDO DA SILVA

Vice Presidente

Exmo.Sr.

SEBASTIÃO HENRIQUE DAL PICCOLO

DD.PREFEITO MUNICIPAL DE

JERIQUARA/SP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - Nº 2044
Livro Nº 004 Folha nº 012
Em 18 / 08 / 2015
Maria Conceição de Oliveiro
RG.: 17.451.870

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 375, DE 10 DE MARÇO DE 2014

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria Interministerial nº 507/CGU/MF/MP, de 24 de novembro de 2011, que regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco,
que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União;

Considerando a Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, que estabelece novas regras para cálculo do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a Portaria Interministerial no 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine critérios e parâmetros para

organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação para os estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o 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), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, do Art. 36 da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Art. 2º A aplicação de recursos financeiros de capital para a realização de obras físicas em entidades filantrópicas prestadoras de serviços de saúde apenas podem ser realizadas nos seguintes casos:

I - para obra de ampliação em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo II; e

II - para obra de ampliação ou construção em entidade privada sem fins lucrativos que seja titular de CEBAS, com o objetivo de expansão ou qualificação de serviço de radioterapia, desde que atendidos os critérios estabelecidos no Capítulo III.

Art. 3º A aplicação de recursos financeiros de custeio que se destinem ao incremento temporário dos tetos da Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica será realizada nos termos do Capítulo IV.

CAPÍTULO II

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO EM ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS

Art. 4º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidade privada sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para ampliação de suas instalações obedecerá aos seguintes requisitos:

I - o convênio deve ter por objeto unicamente obras de ampliação;

II - caso a obra de ampliação seja destinada ao aumento da oferta assistencial, a entidade proponente deverá enviar declaração, emitida pelo seu gestor, de que destinará 100% (cem por cento) do aumento da oferta de ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde (SUS);

III - a entidade proponente deverá enviar termo de compromisso, assinado pelo seu gestor, obrigando-se a arcar com valores adicionais na execução da obra, na hipótese em que, após a aprovação do projeto na Caixa Econômica Federal, o valor de transferência aprovado pelo Ministério da Saúde seja inferior ao valor total da obra; e

IV - não serão aprovadas obras de ampliação em hospitais com menos de 100 (cem) leitos, excetuando-se as situações em que a entidade comprove que a referida obra viabilizará a ampliação da sua capacidade para esse limite mínimo.

Parágrafo único. Para fins desta Portaria, compreende-se por obra de ampliação o acréscimo de metragem de área física em edificação já existente e/ou acréscimo de edificação a outra já existente, no mesmo estabelecimento de saúde, com o fim de viabilizar a ampliação ou a qualificação de oferta de ações e serviços públicos de saúde.

CAPÍTULO III

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DE CAPITAL DESTINADOS A OBRA DE AMPLIAÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS LUCRATIVOS QUE SEJA TITULAR DE CEBAS COM O OBJETIVO DE EXPANDIR OU QUALIFICAR SERVIÇO DE RADIOTERAPIA

Art. 5º A transferência de recursos financeiros de capital, oriundos de emendas parlamentares, para entidades privadas sem fins lucrativos, titular de CEBAS, para a realização de obra de ampliação ou construção, que vise expandir ou qualificar serviço de radioterapia, obedecerá aos seguintes requisitos:

I - as entidades devem ser habilitadas em oncologia pelo Ministério da Saúde;

II - as entidades devem estar com suas informações atualizadas no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

III - aplicar os recursos transferidos exclusivamente na ampliação da oferta ou qualificação das ações e serviços de radioterapia ambulatorial;

IV - cumprir os requisitos descritos no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, instituído pela Portaria nº 931/GM/MS, de 10 de maio de 2012;

V - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que realizarão a produção mínima exigida para a radioterapia nos termos da Portaria nº 140/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014, exclusivamente com pacientes que estão sendo atendidos pelo SUS;

VI - garantir, através de termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que será responsável pelos cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações e o correto funcionamento dos equipamentos, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecido nos manuais dos equipamentos; e

VII - garantir, por termo de compromisso, assinado pelo gestor da entidade, que se responsabilizará pela disponibilização de recursos humanos necessários para garantir o funcionamento dos serviços de radioterapia, conforme legislação vigente.

Art. 6º As entidades privadas sem fins lucrativos, titulares de CEBAS, que sejam habilitadas em oncologia, mas que não prestem ações e serviços relacionados a radioterapia, ficam excluídas da possibilidade de recebimento de recursos financeiros de capital para a realização de obras de ampliação ou construção em suas unidades nos termos deste Capítulo.

CAPÍTULO IV

TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO QUE SE DESTINAM AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DOS TETOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 7º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade observará os seguintes requisitos, que, se não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira:

I - custeio de unidades próprias de Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% (cinquenta por cento) da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratualizadas nos termos dos Programas de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Ensino, de que tratam a Portaria nº 2.035/GM/MS, de 17 de setembro de 2013, e a Portaria nº 142/GM/MS, de 27 de janeiro de 2014, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 50% da produção apresentada na Média Complexidade da unidade no exercício de 2012, não podendo este valor ser superior ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) ou ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) previsto no contrato.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um), 30 (trinta), 41 (quarenta e um), 40 (quarenta) e Grupo de Natureza de Despesa (GND) 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde. § 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do "caput", deverá ser obedecido o disposto na Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS.

Art. 8º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, deverá observar o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012.

§ 1º Caso não seja atendido o disposto no "caput", restará configurado impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade em sua execução orçamentária e financeira.

§ 2º As emendas parlamentares de que trata o "caput" serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 41, 40 e GND 3 e nas seguintes ações orçamentárias:

I - 8577 - Piso de Atenção Básica Fixo; e

II - 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) disponibilizará, no sítio eletrônico da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS) na "internet", os valores máximos que podem ser adicionados ao Piso da Atenção

Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 10. Os recursos de que tratam este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 11. Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - os parlamentares deverão indicar no sistema da FNS/SE/MS a entidade a ser beneficiada, dentro do prazo informado pela FNS/SE/MS;

II - o gestor do fundo de saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, por sua vez, deverá acessar o portal da FNS/SE/MS e indicar o objeto incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

III - caso o gestor do Fundo Estadual, do Distrito Federal ou Municipal tenha indicado o objeto incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do CNES.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município ou estabelecimento de saúde já tenha sido atingido para o acréscimo temporário do Piso de Atenção Básica ou para o acréscimo temporário da Média e Alta Complexidade, respectivamente, o gestor de saúde estadual, do distrito federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Caso o gestor de saúde não promova a indicação referida no parágrafo anterior, então deverá devolver o saldo de recursos para o parlamentar autor da emenda.

§ 3º Os recursos de que tratam esse Capítulo serão transferidos em 6 (seis) parcelas, a contar da data de publicação do ato específico do Ministro de Estado da Saúde que habilitar o ente federativo ao recebimento do recurso financeiro.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. A aplicação de emenda parlamentar em objeto cuja transferência de recurso se realize mediante convênio, contrato de repasse, termo de cooperação e congêneres será executada, orçamentária e financeiramente, a partir da apresentação de propostas de projetos, que serão analisadas e implementadas à luz da legislação sobre transferências federais de recursos financeiros.

Art. 13. As emendas parlamentares não poderão ser destinadas para o financiamento de aquisição de veículos e ambulâncias de qualquer natureza, excetuando-se as destinadas ao transporte de equipe de saúde da família, conforme os parâmetros técnicos do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS).

Art. 14. O disposto nos Capítulos II e III também se aplica às obras financiadas com recurso de programação.

Art. 15. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo IV será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) da respectiva unidade da federação beneficiada.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE JUNHO DE 2014

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

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

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

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;

Considerando o Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando o Decreto nº 7.507 de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2014 e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial nº 39, de 6 de fevereiro de 2014;

Considerando a Portaria Interministerial nº 40/MF/MP/CGU/SRI, de 6 de fevereiro de 2014, que disciplina a utilização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV) para a celebração de convênios e contratos de repasse objetivando a execução obrigatória das emendas parlamentares individuais de que trata o art. 52 da Lei nº 12.919, de 2013;

Considerando a Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2014 para aplicação em obras de ampliação e construção de entidades privadas, sem fins lucrativos, e no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 36, § 10, da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, e dá outras providências; e

Considerando a Portaria nº 376, de 10 de março de 2014, que autoriza a emissão de empenhos para propostas cadastradas no Sistema de Cadastramento de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados os Municípios descritos no Anexo a esta Portaria a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB).

Art. 2º Os recursos de que tratam essa Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica, observando o valor máximo, por Município, em até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2012, conforme o disposto no artigo 8º da Portaria nº 375, de 10 de março de 2014.

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados para manutenção de ações da Atenção Básica conforme o escopo da Portaria n 2.488/GM/MS de 21 de outubro de 2011.

Art. 4º Os recursos orçamentários para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos de emendas parlamentares e estão descritos nos termos do Anexo.

Art. 5º Fica estabelecido que os recursos de que trata esta Portaria não terão natureza plurianual e não poderão ser incorporados aos limites dos respectivos entes beneficiados de forma que os efeitos orçamentários e financeiros desta Portaria se limitam a este exercício.

Art. 6º O pagamento desta Portaria será executado em 6 (seis) parcelas conforme regulado pela Portaria nº 375, de 10 de março de 2014, em periodicidade de transferência mensal, iniciada a partir da competência de julho de 2014, sendo vedada sua incorporação ao limite anual do respectivo ente em exercícios futuros.

Art. 7º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Financiamento da Atenção Básica.

Art. 8º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para viabilizar os procedimentos necessários para o cumprimento do disposto nesta Portaria e demais regras previstas neste dispositivo.

Art. 9º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPITULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º 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.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 5º Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

§ 1º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos, devendo ser movimentados conforme legislação em conta bancária específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado.

§ 2º Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos Blocos de Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica não poderão ser utilizados para o pagamento de: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previa-mente os seguintes requisitos: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

I -tenham sido executadas todas as ações e serviços previstos no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

II - elaboração de Plano de Aplicação da destinação dos recursos financeiros que serão remanejados, de acordo com a Programação Anual de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

III -dar ciência do Plano de Aplicação, previsto no inciso anterior, ao respectivo Conselho de Saúde; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

IV - aprovação do Plano de Aplicação previsto no inciso II pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

V - inclusão da execução do Plano de Aplicação, previsto no inciso II, no Relatório Anual de Gestão (RAG). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 4º As demais possibilidades de remanejamento de recursos entre os Blocos de Financiamento serão reguladas em portaria especifica.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

§ 5º Fica também vedada a aplicação dos recursos disponibilizados por meio do Bloco de Investimentos na Rede Serviços de Saúde em investimentos em órgãos e unidades voltados exclusivamente à realização de atividades administrativas. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

§ 6º Os recursos financeiros remanejados nos termos do § 3º deste artigo não serão considerados na série histórica dos tetos para fins de transferências futuras.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.025 de 24.08.2011)

Art. 7º Aos recursos de que tratam os componentes dos blocos de financiamento poderão ser acrescidos de recursos específicos, para atender a situações emergenciais ou inusitadas de riscos sanitários e epidemiológicos, devendo ser aplicados, exclusivamente, em conformidade com o respectivo ato normativo.

Art. 8º Os recursos que compõem cada bloco de financiamento poderão ser acrescidos de valores específicos, conforme respectiva pactuação na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

CAPITULO II

DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Seção I

Do Bloco de Atenção Básica

Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I- Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e

II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011)

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 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.

§ 2º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 3º (Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013).

§ 4º 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 Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

§ 5º 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.

§ 6º Os recursos federais referentes ao incentivo financeiro de custeio mensal para manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), de que trata a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, poderão ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente aos Fundos de Saúde Estaduais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)." (NR)

(Incluído pela PRT nº 1814/GM/MS de 26 de agosto de 2013).

Art. 12. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Atenção Básica está definido nas Portarias GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, nº 649, de 28 de março de 2006, nº 650, de 28 de março de 2006, nº 822, de 17 de abril de 2006, nº 847, de 2 de junho de 2005, na Portaria SAS/MS nº 340, de 14 de julho de 2004, na Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003 e na Portaria Interministerial nº 1.426, de 14 de julho de 2004.

Seção II

Do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Art. 13. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes:

I - Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC; e

II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 14. O Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – 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.

§ 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados:

I - Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos;

V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS;

VII - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena – IAPI;

VII - Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo.

§ 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.

Art. 15. 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.

Parágrafo único. Enquanto o procedimento não for incorporado ao componente Limite financeiro MAC, este será financiado pelo Componente FAEC.

Art. 16. O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, considerando o disposto no artigo 15, será composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;

II - transplantes e procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

§ 1º Projetos de Cirurgia Eletiva de Média Complexidade são financiados por meio do Componente FAEC, classificados no inciso III do caput deste artigo.

Art. 17. 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 artigo 15 desta Portaria:

I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos;

II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal;

III - 0707102-7 Adesão ao componente I – Incentivo à Assistência pré-natal; e

IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal.

Seção III

Do Bloco de Vigilância em Saúde

Art. 18. .(Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 19. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 20. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 21. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 22. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 23. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Seção IV

Do Bloco de Assistência Farmacêutica

Art. 24. O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica será constituído por três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.981 de 26.11.2009)

Art. 25. (Revogado pela PRT nº 1555/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Art. 26. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

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;

II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;

III - sangue e hemoderivados; e

IV - imunobiológicos.

Art. 27. (Revogado pela PRT nº 1554/GM/MS de 30 de julho de 2013)

Seção V

Do Bloco de Gestão do SUS

Art. 28. 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.

Art. 29. O bloco de financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes:

I - Componente para a Qualificação da Gestão do SUS; e

II - Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde;

Parágrafo único. O detalhamento do financiamento das ações referentes a esses componentes, para 2007, encontra-se no Anexo II a esta Portaria.

Art. 30. O Componente para a Qualificação da Gestão do SUS apoiará as ações de:

I - Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

II - Planejamento e Orçamento;

III - Programação;

IV - Regionalização;

V - Gestão do Trabalho;

VI - Educação em Saúde;

VII - Incentivo à Participação e Controle Social;

VIII – Informação e Informática em Saúde;

IX - Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e

X - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º 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 a esta Portaria, com incentivo específico para cada ação que integra o Componente.

Art. 31. O Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde inclui os incentivos atualmente signados:

I - implantação de Centros de Atenção Psicossocial;

II - qualificação de Centros de Atenção Psicossocial;

III - implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental;

IV - fomento para ações de redução de danos em CAPS AD;

V - inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

VI - implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;

VII - implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII - reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase;

IX - implantação de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador;

X - adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino; e

XI - outros que vierem a ser instituídos por meio de ato normativo para fins de implantação de políticas específicas.

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.

Seção VI

Do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Art. 31.A. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.B. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.C. As propostas de projeto deverão ser apresentadas por meio do Sistema de Proposta de Projetos, disponível no sítio 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.D. 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: (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

I - Plano Estadual de Saúde (PES); (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

II - Plano Diretor de Regionalização (PDR); e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

III - Plano Diretor de Investimento (PDI). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.E. 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. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Art. 31.F. 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 nº 8.142, de 1990, no Decreto nº 1.651, de 1995, e na Portaria nº 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008, que aprovou orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO

Art. 32. 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, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

§ 1º A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006.

§ 2º A regulamentação do fluxo para a comprovação da aplicação dos recursos fundo a fundo, objeto desta Portaria, será realizada em portaria específica, no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

Art. 34. 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.

Art. 35. Os recursos que formam cada bloco e seus respectivos componentes, bem como os montantes financeiros transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, devem estar expressos em memórias de cálculo, para fins de histórico e monitoramento, respeitada a especificidade de cada bloco conforme modelos constantes no Anexo I (a, b, c, d, e).

Art. 36. 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 artigo 32.

Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos 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, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - 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.

V - 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. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

Art. 38. Fica estabelecido o Termo de Ajuste Sanitário – TAS como um instrumento formalizado entre os entes do Sistema Único de Saúde, no qual são constituídas obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do sistema, com o prazo de 60 (sessenta) dias para ser regulamentado.

Parágrafo único. Não será aplicável a utilização do TAS quando for comprovada a malversação de recursos.

Art. 39. Os recursos federais referente aos cinco blocos de financiamento onerarão as ações detalhadas no Anexo III a esta Portaria.

Art. 40. Esta Portaria altera a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, no Anexo II – Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - no que se refere:

I - ao bloco de financiamento da Atenção Básica, o item Financiamento das Estratégias que compõem o PAB Variável passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV - Compensação de Especificidades Regionais;

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico." (NR)

II - ao bloco de financiamento para a Atenção de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, o item Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC;

II - transplantes e os procedimentos vinculados;

III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido;

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 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC." (NR)

III - ao bloco de financiamento para a Vigilância à Saúde, o item componente Vigilância Epidemiológica, no que se refere a repasses específicos, passa a vigorar com a seguinte redação:

"No Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde também estão incluídos recursos federais, provenientes de acordos internacionais, destinados às seguintes finalidades:

I - fortalecimento da Gestão da Vigilância em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios (VIGISUS II); e

II - programa DST/Aids." (NR)

IV - ao bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica, o item Componente Estratégico, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

I - controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II - Programa DST/Aids (anti-retrovirais);

III - Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados;

IV - Imunobiológicos." (NR)

V - ao bloco de financiamento da Gestão do SUS, passa a vigorar com a seguinte redação:

"O Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS é constituído de dois componentes: Componente para a Qualificação da Gestão do SUS e Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde".

Art. 41. Revogam-se as Portarias GM/MS nº 59, de 16 de janeiro de 1998; nº 531, de 30 de abril de 1999, nº 2.425 de 30 de dezembro de 2002, e nº 698, de 30 de março de 2006.

Art. 42. A consonância normativa decorrente da publicação desta Portaria deverá ser realizada no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 43. Esta Portaria entra em vigor a partir da competência fevereiro de 2007. (Alterada para junho de 2007 pela PRT GM/MS nº 1.497 de 29.01.2007)

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I – a

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA MEMÓRIAS DE CÁLCULO

			PAB VARIÁVEL							
UF	Municípios	PAB Fixo	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

	PAB VARIÁVEL		
UF	Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário	Atenção Adolescente em conflito com a Lei	Outros

ANEXO I – 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 Procedim

O Componente FAEC não tem valores fixo, dependendo da produção de serviços.

ANEXO I – c

Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO																
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL													VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		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		TA
													PAB VISA	TAM	

ANEXO I – d

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

MEMÓRIAS DE CÁLCULO

UF	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	Alimentação e Nutrição

COMPONENTE ESTRATÉGICO				
Aquisição centralizada no Ministério da Saúde	Endemias	Anti-retrovirais do Programa DST/Aids	Imunobiológicos	Sangue e Hemoderivados

ESTADOS	COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL
	Medicamentos da Tabela de procedimentos SIA/SUS

ANEXO I – e

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA GESTÃO DO SUS MEMÓRIAS DE CÁLCULO

		COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
UF	Municípios	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 de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

		COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
UF	Municípios	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 Od ontológicas – CEO	Implantação do serviço de atendimento móvel de Urgência – SAMU	Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino

ANEXO II

BLOCO DE FINANCIAMENTO DE GESTÃO DO SUS

COMPONENTE DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCELA	CRITÉRIOS
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	Apoiar funcionamento dos Complexos Reguladores	60 milhões		Única	Projeto de Regulação aprovado na CIB
				Mensal	A ser definido em portaria específica
	Apoiar os sistemas estaduais, municipais e do Distrito Federal de Auditoria	860 mil		Única	A ser definido em portaria específica
	Implantar ações de monitoramento e				A ser definido

Incentivo à Participação Popular e ao fortalecimento do Controle Social	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 específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivilógica - Patrimônio cultural da saúde	2 milhões		Bianual	Projeto aprovado na CIB Realizar ações em pelo menos 1 dos 4 eixos De acordo com a PT GM/MS nº 1.958 de 16/09/2004
Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica	Estruturar e organizar os serviços e ações de assistência farmacêutica.	R$ 6 milhões		Anual	A ser definido em portaria específica.

– 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

AREA	OBJETIVO	VALOR DE CADA PARCELA	CRITÉRIOS	PORTARIA EXISTENTE
Incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas especificas	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, de 18/02/2005 PT GM/MS nº 1935/04, de 16/09/2004
	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 1.174/05, de 08/07/2005
	Implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental	R$ 10.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 246/05, de 18/02/2005
	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	R$ 50.000,00	Existência de CAPS ad Região Metropolitana	PT GM/MS nº 1.059/05, de 05/07/2005
	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 1.169/05, de 08/07/2005
	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, de 29/07/2004 PT GM/MS nº 283, de 22/02/2005 PT GM/MS nº 599, de 23/03/2006 PT GM/MS nº 600, de 23/03/2006
	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, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1864, de 29/09/2003 PT GM/MS nº 1828, de 2/09/2004

Reestruturação dos Hospitais Colônias de Hanseníase	Variável	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 585, de 06/04/2004
Implantação de Centros de Saúde do Trabalhador	R$ 50.000,00	De acordo com a Portaria	PT GM/MS nº 2437, de 09/12/2005
Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino	Variável	De acordo com as Portarias	PT GM/MS nº 1702, de 17/08/2004 MEC/MS nº 1006, de 27/04/2004

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRITOR
ATENÇÃO BÁSICA	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 Básica
	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	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 Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.301.1214.6838	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.6188	Atenção à Saúde do Trabalhador
	10.305.1203.0829	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
VIGILANCIA EM SAÚDE		
Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em 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 Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
	10.304.1289.0990	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.0852	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.6134	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.6133	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.0593	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.4368	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos 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 Atenção à Saúde
	10.183.1300.6152	Cartão Nacional de Saúde

	10.302.1312.8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.6488	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros 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 em situações especiais de agravo
	10.302.1303.2821	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
GESTÃO DO SUS	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 stricto e lato sensu.
	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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

7440	54	Sueli das Graças Valério Segismundo	T Enfermagem	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 3050-3	**********
7912	55	Talis Breno da Silva Gonçalves	Cord. Clinico Geral	**R$ 666,66**	Agência: 0156-2 Conta: 13495-3	**********
7867	56	Thalyta Verônica da Silva	Agente Comunitário de Saúde	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5537-9	**********
1090	57	Valdir Aparecido Aurélio	Motorista	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 2270-5	**********
3590	58	Wanice Ap. de Lima Costa	Atendente	**R$ 666,66**	Agência: 6949-3 Conta: 5632-4	**********
6950	59	Wanderlei Liporoni	Guarda Noturno	**R$ 0,00**	**********	**Afastamento INSS**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara-SP

6250	18	João Eudes de Sousa	Encarregado Setor Transporte	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1753-1	**********
2990	19	José Francisco dos Santos	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2342-6	**********
6010	20	Juliana Sarreta Lucindo	Enfermeira	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2600-X	**********
7760	21	Keila Augusta Nogueira	Agente Comunitário de Saúde	R$ 0,00	**********	6 Faltas Injustificadas
6880	22	Lancardina Lourdes Silva	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1655-1	**********
7939	23	Leandro Liporaci Lucindo	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5979-X	**********
1903	24	Lidiane da Silva Azevedo	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5548-4	**********
7938	25	Louriel Campos de Souza e Silva	Chefe da Clinica Geral	R$ 666,66	Agência: 0204-6 Conta: 41657-6	**********
6670	26	Luciana Maria Dias	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2862-2	**********
6990	27	Luciana Pereira da Silva	T. Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6580	28	Lucimar Elias Zambate Alves	Aux. Administrativo	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2826-6	**********
0840	29	Luiz Carlos Valério	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5694-4	**********
7270	30	Luzia de Souza Castro Caldas	Chefe Sala Vacina	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3010-4	**********
3070	31	Madalena Oliveira Sarreta	Fisioterapeuta	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2410-4	**********
6290	32	Marcio Silva Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2252-7	**********
6150	33	Maria Ap. Miranda Faria	T Enfermagem	R$ 0,00	**********	13 Faltas Injustificadas
6220	34	Maria do Carmo Messias Nunes	Secretária	R$ 333,33	Agência: 6949-3 Conta: 2075-3	1 falta injustificada – Redução 50%
3090	35	Maria Regina Dias	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2224-1	**********

Relação de valores de gratificação à ser recebido com recurso do Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica recebido por Emenda Parlamentar

Matricula	Ordem	Nome	Denominação do Cargo	Valor Gratificação	Conta p/ Depósito	Observação
0410	01	Altair Elias da Silva	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2384-1	**********
7923	02	Amanda Oliveira Sene	Cirurgiã Dentista ESF	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5477-1	**********
7864	03	Amanda Rodrigues	Secretária	R$ 0,00	**********	19 Faltas Injustificadas
7919	04	Antonio Miranda Neto	Guarda Noturno	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1494-X	**********
7889	05	Antonio Sérgio Cardoso Telles	Pediatra	R$ 666,66	Agência: 0156-2 Conta: 12794-9	**********
7757	06	Aparecida Sandra O. Cunha	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 3018-X	**********
7758	07	Claudia Aparecida de Souza	Enfermeira Padrão	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2074-5	**********
6100	08	Cleber Fernandes	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2687-5	**********
7250	09	Dilma Maria Pereira	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2616-6	**********
6910	10	Edmar Elias	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5616-2	**********
300	11	Edna Alves Cintra Borges	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1564-4	**********
0090	12	Élio Pinto de Carvalho	Motorista	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1104-5	**********
7762	13	Elisangela Aparecida Freitas	Agente Comunitário de Saúde	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 1777-9	**********
3230	14	Esmairde de Fátima Castro	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2113-X	**********
6550	15	Geusa Joaquina C. Barbosa	Atendente	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2848-7	**********
5700	16	Ivana R. de Oliveira de Souza	A S Gerais	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 2523-2	**********
7817	17	Izabel Maria Batista	T Enfermagem	R$ 666,66	Agência: 6949-3 Conta: 5296-5	**********

21/08/2015 - BANCO DO BRASIL - 11:27:41
694906949 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLATB
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.088-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2015
NR. DOCUMENTO 666.949.000.002.429
VALOR TOTAL 666,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA ROSA DOS REIS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 2.429-5
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.088
==========
NR.AUTENTICACAO 5.AB7.144.7BC.D48.898

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2015

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03348

DATA: 18/08/2015 VENCTO:21/08/2015 PAGTO: 21/08/2015

Credor..: MARIA ROSA DOS REIS CNPJ: Cod: 359
Endereço:
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP. CEP:

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DO INCREMENTO TEMPORARIO DO PISO DA ATENÇAO BASICA A TIT ULO INDENIZATORIO DOS SERVIDORES DA SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUA RA NOS TERMOS DA LC 068/2015.CONFORME RELAÇAO ANEXA.

Valor **666,66**

(seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) * * *