



Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

GABINETE DO PREFEITO

01
CB

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE	
PROCESSO Nº 3139	
09 / 11 / 2016	
RUBRICA	FOLHAS
4	

MENSAGEM/1008

Rio Grande, 19 de outubro de 2016.

Senhor Presidente,

Honra-nos cumprimentá-lo, oportunidade em que encaminhamos a essa Colenda Casa Legislativa o incluso Projeto de Lei nº 042, que **AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL A ABRIR CRÉDITO ADICIONAL SUPLEMENTAR NA SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE, NO VALOR DE R\$ 800.000,00.**

O presente tem como objetivo à autorização para abertura de Crédito Adicional Suplementar, visando atender despesas com Contrato 392/2015 – Seltec Vigilância Especializada Ltda, assim como manutenção nas diversas unidades da Secretaria, referente os meses de novembro e dezembro/2016.

Sendo o que tínhamos para o momento, firmamo-nos,

Respeitosamente,

ALEXANDRE DUARTE LINDENMEYER
Prefeito Municipal



À Sua Excelência
Ver. JOSÉ ANTÔNIO DA SILVA
Presidente da Câmara Municipal
NESTA CIDADE



Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 042 DE 19 DE OUTUBRO DE 2016.

AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL A ABRIR CRÉDITO ADICIONAL SUPLEMENTAR NA SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE, NO VALOR DE R\$ 800.000,00.

Art. 1º Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir Crédito Adicional Suplementar, na SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE, visando atender despesas com Contrato 392/2015 – Seltec Vigilância Especializada Ltda, assim como manutenção nas diversas unidades da Secretaria, referente os meses de novembro e dezembro/2016, no valor de **R\$ 800.000,00 (Oitocentos mil reais)**, conforme segue:

Órgão	Classificação	Recurso	Dotação	Rubrica	Descrição	Valor (R\$)
SMS	10.03.10.301.0134.2422	4510	2025	3.3.9.0.39.00.00.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	800.000,00
TOTAL						800.000,00

Art. 2º Servirá como recurso ao Crédito Adicional Suplementar aberto no artigo 1º, Superávit do recurso **4510 – PAB BASICO** no valor de **R\$ 800.000,00 (Oitocentos mil reais)**, conforme apurado pela Secretaria de Município da Fazenda e informado através do Ofício nº 014/SMF/U.C/2016, datado de 19 de fevereiro de 2016, e de acordo com o disposto no art. 43, § 1o, inciso I, da Lei 4.320/64.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio Grande 19 de outubro de 2016.

ALEXANDRE DUARTE LINDENMEYER
Prefeito Municipal

cc.:/SMF/SMS/CSCI/PJ/CMRG/Publicação



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA

Ofício nº 014/SMF/U.C./2016

Rio Grande, RS, 19 de fevereiro de 2016.

Prezado Senhor

Vimos através do presente informar o valor do **Superávit financeiro** apurado no exercício de 2015 dos recursos abaixo:

RECURSO	SALDO CONCILIADO	RESTOS A PAGAR	SUPERÁVIT
4090 PSF ESTADUAL	R\$ 1.099.171,09	R\$ 312.540,59	R\$ 786.630,50
4170 PROGRAMA SALVAR	R\$ 1.826.063,05	R\$ 70.235,37	R\$ 1.755.827,68
4510 PAB BASICO	R\$ 1.678.051,08	R\$ 310.528,95	R\$ 1.367.522,13
4590 SUS/ SUS CONVIVER	R\$ 1.525.106,33	R\$ 475.658,70	R\$ 1.049.447,63
4620 SAMU	R\$ 726.719,31	R\$ 85.619,33	R\$ 641.099,98
4710 TETO	R\$ 1.135.265,34	R\$ 206.084,65	R\$ 929.180,69

Sendo o que tínhamos para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


Roberta da Silva Noble
Superintendente de Controle
CRC 069260/O-1
Matricula: 8814-5

Ilmo Sr.

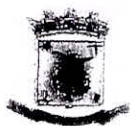
LUCIANO JACOBS TRZECIAK

M.D. Secretário da Secretaria da Saúde

Nesta

Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas!

End: Rua Marechal Floriano Peixoto, 201 CEP: 96200380 Fone: (53) 32336086



CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

DESPACHO

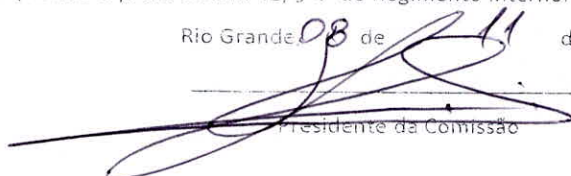
Processo nº 3134/16
PLE 42/16

Designo para exercer a função de Relator (a) da matéria o (a) Vereador (a)

Ver. Téo Dias

- () Fica deferido, a pedido do Relator, o prazo do art. 42, § 1º, do Regimento Interno.
() Não Requerido o prazo do art. 42, § 1º do Regimento Interno.

Rio Grande, 08 de 11 de 20 16.


Presidente da Comissão

Deliberou o Relator:

- () Enviar ao Consultor Jurídico.
() Não enviar ao Consultor Jurídico.

Rio Grande, de de 20

Relator

PARECER JURÍDICO

- () Em anexo
() O presente projeto atende as normas Constitucionais, Jurídicas, Regimentais e é adequado a Técnica Legislativa.

Rio Grande, de de 20

Consultor Jurídico

DESPACHO

Na condição de Relator (a):

- () Acolho o parecer jurídico por seus fundamentos.
() Deixo de acolher o parecer jurídico pelas razões em separado.
(~~X~~) O presente projeto atende as normas Constitucionais, Jurídicas, Regimentais e é adequado a Técnica Legislativa.
() O presente projeto não atende as normas Constitucionais, Jurídicas, Regimentais e é inadequado a Técnica Legislativa.

Rio Grande, 08 de novembro de 20 16.


Relator (a)



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA

PROCESSO Nº: 3134/16

TIPO/Nº: PLE 42/16

AUTOR: Executivo Municipal

Colocado o Processo em votação na CCJ, votou cada membro:

Vereador THIAGO PIRES GONÇALVES ☒ Constitucional () Inconstitucional () Antijurídico () Antiregimental () Inadequado a Técnica Legislativa Presidente	Vereadora ANDREA WESTPHAL ☒ Constitucional () Inconstitucional () Antijurídico () Antiregimental () Inadequado a Técnica Legislativa Vice-Presidente
Vereador LUIS FRANCISCO SPOTORNO () Constitucional () Inconstitucional () Antijurídico () Antiregimental () Inadequado a Técnica Legislativa _____ Secretário	Vereador FLAVIO SANTOS ☒ Constitucional () Inconstitucional () Antijurídico () Antiregimental () Inadequado a Técnica Legislativa Membro

Vereador GIOVANI MORALLES

() Constitucional
() Inconstitucional
() Antijurídico
() Antiregimental
() Inadequado a Técnica Legislativa

Membro

O Presidente declarou o resultado da votação pela sua:

- ☒ Constitucional
() Inconstitucional
() Antijurídico
() Antiregimental
() Inadequado a Técnica Legislativa

Sala das Comissões Técnicas, Câmara Municipal, Rio Grande, 08 de 11 de 2016.

Presidente



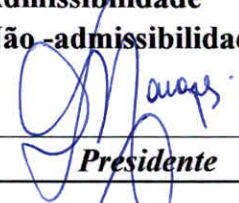
COFCE
COMISSÃO DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTROLE EXTERNO

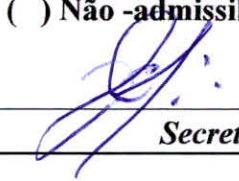
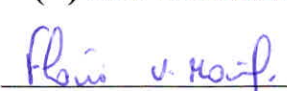
PARECER OPINATIVO

PROCESSO Nº: 3134/2016 **TIPO:** PLE nº042/2016

AUTOR: Executivo Municipal/Mens/1008/2016.

A Comissão de Orçamento, Finanças e Controle Externo (COFCE), embasada na Legislação correlata às suas atribuições (orçamentária, Tributária, etc...), após apreciar o referido Projeto, constante do Processo acima enumerado, vota, quanto ao **mérito**, pela sua:

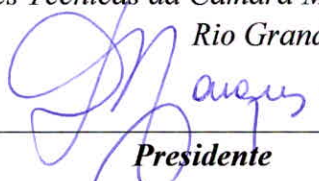
Vereadora: Denise Marques (PT) ☒ Admissibilidade ☐ Não -admissibilidade  _____ Presidente	Vereador: Wilson Duarte (PMDB) ☐ Admissibilidade ☐ Não -admissibilidade _____ Vice - Presidente
---	---

Vereador: Nando Ribeiro (PCdoB) ☒ Admissibilidade ☐ Não -admissibilidade  _____ Secretario	Vereador: Flávio Maciel (SOLID.) ☒ Admissibilidade ☐ Não -admissibilidade  _____ Membro
---	---

Vereadora: Jair Rizzo (PSB) ☐ Admissibilidade ☐ Não -admissibilidade _____ Membro

RESULTADO DA VOTAÇÃO: ☒ Admissibilidade
☐ Não -admissibilidade

Sala das Comissões Técnicas da Câmara Municipal do Rio Grande.
Rio Grande, 21 de novembro de 2016.



Presidente



Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE	
PROCESSO Nº 3230	
24 / 11 / 2016	
RUBRICA	FOLHAS
(9)	

MENSAGEM/1037

Rio Grande, 22 de novembro de 2016.

Excelentíssimo Presidente:

Honra-nos cumprimenta-lo, oportunidade em que vimos encaminhar **retificação a Mensagem 1008 de 19 de outubro de 2016**, a qual encaminhou a essa Casa Legislativa o Projeto de Lei nº 042, conforme a seguir:

Trata-se do Projeto de Lei 042/2016, que Autoriza o Executivo Municipal a abrir Crédito Adicional Suplementar, na SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE, no valor de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais).

Estamos encaminhando em anexo a portaria 204/2007 que define os blocos de financiamento da saúde, o recurso em questão o 4510 é utilizado para atender as despesas de custeio da Secretaria de Município da Saúde, entende-se por custeio as atividades de manutenção de toda a rede de atenção básica do município.

Essas despesas são de manutenção das unidades tais como, serviços terceirizados de segurança patrimonial e limpeza, água, luz, telefone.

Com relação ao Projeto de Lei nº 042 segue os valores discriminados:

- Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica
- Empresa SELTEC mês de novembro e parte de dezembro R\$ 597.000,00
- Empresa Realeza parte do mês de novembro R\$ 170.000,00
- Água, luz e telefone mês de nov/dez R\$ 33.000,00

Respeitosamente,

ALEXANDRE DUARTE LINDENMEYER
Prefeito Municipal

À Sua Excelência
Ver. JOSÉ ANTÔNIO DA SILVA
Presidente da Câmara Municipal
NESTA CIDADE

PORTARIA Nº. 204/GM 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 I 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 Regular 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.

CAPÍTULO 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.

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 da Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde e de Gestão do SUS, devem ser utilizados considerando que fica vedada a utilização desse para pagamento de:

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 Os recursos do bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica devem ser aplicados, exclusivamente, nas ações definidas para cada componente do bloco.

§ 4º A possibilidade de remanejamento dos recursos entre os blocos será regulamentada em portaria específica no prazo de 90 (noventa) dias.

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.

CAPÍTULO 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 - PABVariável.

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.

Parágrafo único. Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades.

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 - 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.

§ 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 Os recursos destinados à estratégia de Compensação de Especificidades Regionais correspondem a 5% do valor mínimo do PAB Fixo multiplicado pela população do Estado.

§ 3º Os critérios de aplicação dos recursos de Compensação de Especificidades Regionais devem ser pactuados nas Comissões Intergestores Bipartite - CIB e levados ao conhecimento do plenário da CIT, devendo atender a especificidades estaduais e transferidos mediante ato normativo específico do Ministério da Saúde.

§ 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.

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. Os recursos que compõem o Bloco Financeiro de Vigilância em Saúde dos Municípios, do Distrito Federal e dos Estados representam o agrupamento das ações da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde e Vigilância Sanitária.

Art. 19. O bloco de financiamento para a Vigilância em Saúde é constituído por dois componentes:

I - Componente da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde; e

II - Componente da Vigilância Sanitária.

§ 1º Os recursos de um componente podem ser utilizados em ações do outro componente.

§ 2º Os recursos deste bloco de financiamento devem ser utilizados conforme a Programação Pactuada e Integrada e a orientação do respectivo Plano de Saúde.

Art. 20. O Componente da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde refere-se aos recursos federais destinados às ações de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças, composto pelo atual Teto Financeiro de Vigilância em Saúde - TFVS e também pelos seguintes incentivos:

- I. Subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- II. Laboratórios de Saúde Pública;
- III. Atividade de Promoção à Saúde;
- IV. Registro de Câncer de Base Populacional;
- V. Serviço de Verificação de Óbito;
- VI. Campanhas de Vacinação;
- VII. Monitoramento de Resistência a Inseticidas para o *Aedes aegypti*;
- VIII. Contratação dos Agentes de Campo;
- IX. DST/Aids; e
- X. Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

§ 1º Os recursos federais destinados à contratação de pessoal para execução de atividades de campo no combate ao vetor transmissor da dengue serão alocados ao Componente da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde, na medida em que se comprove a efetiva contratação dos agentes de campo.

§ 2º Serão incorporados ao item II deste artigo – Laboratórios de Saúde Pública, os recursos da Vigilância Sanitária destinados a ações de apoio laboratorial.

Art. 21. 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, no Distrito Federal e nos Municípios (VIGISUS II); e
- II - Programa DST/AIDS.

Art. 22. O Componente da Vigilância Sanitária refere-se aos recursos federais destinados às ações de vigilância sanitária, denominado Teto Financeiro de Vigilância Sanitária - TFVISA, o qual será regulamentado em portaria específica a ser publicada pelo Ministério da Saúde.

Art. 23. O detalhamento do financiamento referente ao bloco da Vigilância em Saúde está definido na Portaria nº 1.172/GM, de 15 de junho de 2004, na Portaria nº 2.529/GM, de 23 de novembro de 2004, na Portaria nº 2.607/GM, de 28 de dezembro de 2005, na Portaria nº 2.608/GM, de 28 de dezembro de 2005 e na Portaria nº 2.606/GM, de 28 de dezembro de 2005.

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 de Medicamentos de Dispensação Excepcional.

Art. 25. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção básica.

§ 1º O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é composto de uma Parte Financeira Fixa e de uma Parte Financeira Variável.

§ 2º A Parte Financeira Fixa do Componente Básico da Assistência Farmacêutica consiste em um valor per capita, destinado à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica em atenção básica, transferido aos Estados, ao Distrito Federal e (ou) Municípios, conforme pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite - CIB.

§ 3º Os gestores estaduais e municipais devem compor o financiamento da Parte Fixa do Componente Básico, como contrapartida, em recursos financeiros, medicamentos ou insumos, conforme pactuação na CIB e normatização da Política de Assistência Farmacêutica vigente.

§ 4º A Parte Financeira Variável do Componente Básico da Assistência Farmacêutica consiste em valores per capita, destinados à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica dos Programas de Hipertensão e Diabetes, Asma e Rinite, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Alimentação e Nutrição e Combate ao Tabagismo.

§ 5º Os recursos da Parte Variável do Componente Básico da Assistência Farmacêutica referentes a medicamentos para os Programas de Asma e Rinite, Hipertensão e Diabetes, devem ser descentralizados para Estados, Distrito Federal ou Municípios, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite.

§ 6º Os demais recursos da Parte Variável do Componente Básico da Assistência Farmacêutica poderão ser executados centralizadamente pelo Ministério da Saúde ou descentralizados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, conforme pactuação na Comissão Intergestores Tripartite e, posteriormente, nas Comissões Intergestores Bipartite, mediante a implementação e a organização dos serviços previstos nesses programas.

§ 7º Os recursos destinados ao medicamento Insulina Humana, do grupo de medicamentos do Programa Hipertensão e Diabetes, serão executados centralizadamente pelo Ministério da Saúde, conforme pactuação na CIT.

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. O Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional - CMDE destina-se ao financiamento de Medicamentos de Dispensação Excepcional, para aquisição e distribuição do grupo de medicamentos, conforme critérios estabelecidos em portaria específica.

§ 1º O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional é de responsabilidade do Ministério da Saúde e dos Estados, conforme pactuação na Comissão Intergestores Tripartite - CIT.

§ 2º Os recursos do Ministério da Saúde aplicados no financiamento do CMDE terão como base a emissão e aprovação das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade/Alto Custo - APAC, emitidas pelos gestores estaduais, vinculadas à efetiva dispensação do medicamento e de acordo com os critérios técnicos definidos na Portaria nº 2.577/GM, de 27 de outubro de 2006.

§ 3º Trimestralmente, o Ministério da Saúde publicará portaria com os valores a serem transferidos mensalmente às Secretarias Estaduais de Saúde, apurados com base na média trimestral das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade/Alto Custo - APAC, emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 36 da Tabela SIA/SUS.

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.

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 - referentes ao bloco da Atenção Básica, quando da falta de alimentação dos Bancos de Dados Nacionais estabelecidos como obrigatórios, por dois meses consecutivos ou três meses alternados, no prazo de um ano e para o bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar quando se tratar dos Bancos de Dados Nacionais SIA, SIH e CNES;

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 - referentes ao bloco de Vigilância em Saúde, quando os recursos nos estados, no Distrito Federal e nos Municípios estiverem sem movimentação bancária e com saldos correspondentes a seis meses de repasse, sem justificativa;

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.

Parágrafo único.

A regularização do repasse da parcela mensal do Bloco de Vigilância em Saúde dar-se-á a partir do mês de competência da apresentação dos documentos

comprobatórios do comprometimento de pelo menos 60% do saldo existente no bloco.

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.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO I - a - BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA
MEMÓRIAS DE CÁLCULO

U F	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

U F	Municípios	BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ASSISTENCIA														
		Componente Limite Financeiro MAC										FAEC				
		Teto MAC	CEO	SAMU	CEREST	FIDEPS	IAPI	INTEGRASUS	Incentivo de contratualização Hospitais de Ensino	Incentivo de contratualização Hospitais de Pequeno Porte	Incentivo de contratualização Hospitais Filantrópicos	Outros	CNRAC	Transplantes	Novos Procedimentos	Outros

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

ANEXO I - c - BLOCO DE FINANCIAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

UF	Municípios	MEMÓRIAS DE CÁLCULO													
		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL											VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
		T FVS	NÚCLEO VIG EPIDEMIO HOSPITAL AR	SVO	PROMOÇ ÃO À SAÚDE	RESISTÊN CIA A INSETICI DA	CÂNCER DE BASE POP	LACE N	VIGIS US II	CAMPAN HA DE VACINAÇ ÃO	DST/ A IDS	CONTRATAÇ ÃO DE AGENTE	TFVISA		TAXA S

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

UF	Municípios	COMPONENTE PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS								
		Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e Monitoramen to	Planejame nto e Orçament o	Programa ção	Regionaliza ção	Gestão do Trabal ho	Educaç ão em Saúde	Incentivo à Participação e Controle Social	Informaçã o e Informátic a em Saúde	Estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica

U F	Municípios	COMPONENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE									
		Implantação de Centros de Atenção Psicossocial	Qualificação de Centros de Atenção Psicossocial	Implantação e Residências Terapêuticas em Saúde Mental	Fomento para ações de redução de danos em CAPS ad	Inclusão social pelo trabalho para pessoas portadoras de transtornos mentais e outros transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas	Implantação de Centros de Especialidade Odontológica – 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	PARCEL A	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 avaliação nos estados e municípios	2 milhões		Anual	A ser definido 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 consequente 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 saúde ¹	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.
	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

AÇÃO	OBJETIVO	MONTANTE DE RECURSO ANUAL - 2007	VALOR DE CADA PARCELA	PARCEL A	CRITÉRIOS
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
Incentivo à Participação do controle social	Ampliar mobilização dos movimentos sociais em defesa do SUS e da reforma sanitária; Fortalecer o processo de controle social, informatização, educação permanente e monitoramento.	R\$ 11 milhões		Bianual	A ser definido em portaria específica.
Informação e Informática em Saúde	Gestão da Informação - Modelo BVS/Rede BiblioSVS - Política Editorial - Gestão arquivológica - 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 –	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

ANEXO III – CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

BLOCO DE FINANCIAMENTO	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DESCRIPTOR
ATENÇÃO BÁSICA	10.301.1214.857 7	Atendimento Assistencial básico nos Municípios Brasileiros
	10.301.1214.058 9	Incentivo Financeiro a Municípios Habilitados à Parte Variável do Piso da Atenção Básica
	10.301.1214.683 8	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1214.857 3	Expansão e Consolidação da Saúde da Família
	10.301.1312.617 7	Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem
	10.302.1312.852 7	Serviço de atenção à saúde da população do Sistema Penitenciário Nacional
	10.128.1311.619 9	Formação de Profissionais Técnicos de Saúde

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.302.1220.858 5	Atenção à saúde da população nos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos estados habilitados em Gestão Plena/avançada
	10.301.1214.683 8	Atenção à Saúde Bucal
	10.301.1312.618 8	Atenção à Saúde do Trabalhador
VIGILANCIA EM SAÚDE Componente: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	10.305.1203.082 9	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal certificados para Vigilância em Saúde
	10.305.1203.399 4	Modernização do Sistema de Vigilância em saúde
	10.302.1306.021 4	Incentivo Financeiro aos estados, municípios e Distrito Federal para Ações de Prevenção e Qualificação – HIV/Aids
Componente: Vigilância Sanitária	10.304.1289.099 0	Incentivo Financeiro aos municípios e ao Distrito Federal habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica para ações de Vigilância Sanitária
	10.304.1289.085 2	Incentivo Financeiro aos estados, Distrito Federal e municípios para execução de ações de médio e alto risco sanitário
	10.304.1289.613 4	Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde
	10.304.1289.613 3	Vigilância Sanitária de Produtos
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	10.303.1293.059 3	Incentivo Financeiro a municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB para Assistência Farmacêutica Básica
	10.303.1293.436 8	Promoção da oferta e da cobertura dos serviços de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos no Sistema Único de Saúde
	10.303.1293.470 5	Assistência financeira para aquisição e distribuição de medicamentos excepcionais
BLOCO DE	CLASSIFICAÇÃO	DESCRIPTOR

FINANCIAMENTO	O FUNCIONAL PROGRAMÁTIC A	
---------------	---------------------------------	--

GESTÃO DO SUS	10.303.1293.080 4	Apoio à estruturação dos serviços de assistência farmacêutica na rede pública
	10.302.1220.683 9	Fomento ao Desenvolvimento da Gestão, Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde
	10.183.1300.615 2	Cartão Nacional de Saúde
	10.302.1312.852 9	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e decorrentes do uso de AD
	10.122.1311.648 8	Apoio às escolas técnicas de saúde, escolas de saúde pública, centros formadores e centros colaboradores
	10.122.1300.766 6	Investimento para humanização e ampliação do acesso a atenção à saúde
	10.571.1312.852 5	Fomento a estudos e pesquisa sobre a saúde de grupos populacionais estratégicos e em situações especiais de agravo
	10.302.1303.282 1	Cooperação Técnica para qualificação da atenção à saúde das pessoas em situações de violência e outras causas externas
	10.846.1311.084 7	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas específicas dos estados e municípios.
	10.128.1311.619 9	Formação de profissionais técnicos de saúde
	10.122.1311.619 6	Serviço civil profissional em saúde
	10.364.1311.854 1	Formação de recursos humanos em educação profissional e de pós-graduação stricto e lato sensu.
	10.122.0016.828 7	Qualificação da gestão descentralizada do Sistema Único de Saúde
	10.573.1311.620 0	Promoção dos princípios da Educação Popular em Saúde
	10.122.1314.227 2	Gestão e Administração do Programa
	10.131.1314.680	Mobilização da sociedade para a Gestão Participativa no Sistema Único de



Estado do Rio Grande do Sul
CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

Ofício nº 1332/16
Proc. 3134/2016

Rio Grande, 06 de dezembro de 2016.

Ao Exmo. Sr.
Alexandre Duarte Lindenmeyer
Prefeito Municipal
Nesta

Senhor Prefeito,

Apraz-nos cumprimentá-lo, oportunidade em que encaminhamos a Vossa Excelência, o Projeto de Lei nº 42 em anexo, para sua devida apreciação, aprovado no dia de hoje.

Atenciosamente,



Ver. José Antônio da Silva-Repolhinho
Presidente

Anexo: Autoriza o Executivo Municipal a abrir crédito adicional suplementar na Secretaria de Município da Saúde, no valor de R\$ 800.000,00.



Estado do Rio Grande do Sul
CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

PROJETO DE LEI

AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL A ABRIR CRÉDITO ADICIONAL SUPLEMENTAR NA SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE, NO VALOR DE R\$ 800.000,00.

Art. 1º Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir Crédito Adicional Suplementar, na SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE, visando atender despesas com Contrato 392/2015 – Seltec Vigilância Especializada Ltda, assim como manutenção nas diversas unidades da Secretaria, referente os meses de novembro e dezembro/2016, no valor de **R\$ 800.000,00 (Oitocentos mil reais)**, conforme segue:

Órgão	Classificação	Recurso	Dotação	Rubrica	Descrição	Valor (R\$)
SMS	10.03.10.301.0134.2422	4510	2025	3.3.9.0.39.00.00.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	800.000,00
TOTAL						800.000,00

Art. 2º Servirá como recurso ao Crédito Adicional Suplementar aberto no artigo 1º, Superávit do recurso **4510 – PAB BASICO** no valor de **R\$ 800.000,00 (Oitocentos mil reais)**, conforme apurado pela Secretaria de Município da Fazenda e informado através do Ofício nº 014/SMF/U.C/2016, datado de 19 de fevereiro de 2016, e de acordo com o disposto no art. 43, § 1º, inciso I, da Lei 4.320/64.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

GABINETE DO PREFEITO

LEI Nº 8.055 DE 07 DE DEZEMBRO DE 2016.

AUTORIZA O EXECUTIVO MUNICIPAL A ABRIR CRÉDITO ADICIONAL SUPLEMENTAR NA SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE, NO VALOR DE R\$ 800.000,00.

O **PREFEITO MUNICIPAL DO RIO GRANDE**, usando das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica em seu artigo 51, III.

Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir Crédito Adicional Suplementar, na SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE, visando atender despesas com Contrato 392/2015 - Seltec Vigilância Especializada Ltda, assim como manutenção nas diversas unidades da Secretaria, referente os meses de novembro e dezembro/2016, no valor de **R\$ 800.000,00 (Oitocentos mil reais)**, conforme segue:

Órgão	Classificação	Recurso	Dotação	Rubrica	Descrição	Valor (R\$)
SMS	10.03.10.301.0134.2422	4510	2025	3.3.9.0.39.00.00.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	800.000,00
TOTAL						800.000,00

Art. 2º Servirá como recurso ao Crédito Adicional Suplementar aberto no artigo 1º, Superávit do recurso **4510 – PAB BASICO** no valor de **R\$ 800.000,00 (Oitocentos mil reais)**, conforme apurado pela Secretaria de Município da Fazenda e informado através do Ofício nº 014/SMF/U.C/2016, datado de 19 de fevereiro de 2016, e de acordo com o disposto no art. 43, § 1º, inciso I, da Lei 4.320/64.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio Grande 07 de dezembro de 2016.

ALEXANDRE DUARTE LINDENMEYER
Prefeito Municipal

cc.:/SMF/SMS/CSCI/PJ/CMRG/Publicação

VOTAÇÃO NOMINAL

Nº de ordem	NOME DOS VEREADORES	Favorável	Contra	Abstenção
1	JOSÉ ANTÔNIO DA SILVA			
2	IVAIR DOMINGOS PEREIRA SOUZA			
3	JOEL DE ÁVILA	✓		
4	PAULO ROBERTO MARIN ROLDÃO			
5	FLÁVIO VARA DOS SANTOS			
6	ANDRÉA DUTRA WESTPHAL			
7	ANDRÉ MORAES DE SÁ	✓		
8	ÂNGELO FERNANDO SILVA RIBEIRO	✓		
9	CHARLES SARAIVA	✓		
10	CLÁUDIO JOSÉ CARDOSO COSTA			
11	DENISE RODRIGUES MARQUES	✓		
12	DIRNEI MOTTA GREQUE	✓		
13	FLÁVIO VELEDA MACIEL	✓		
14	GIOVANI BASTOS MORALLES	✓		
15	JAIR RIZZO FERREIRA	✓		
16	JOÃO DUTRA JÚLIO	✓		
17	JÚLIO CÉSAR PEREIRA DA SILVA	✓		
18	LUIZ FRANCISCO SPOTORNO	✓		
19	PAULO RENATO MATTOS GOMES	✓		
20	THIAGO PIRES GONÇALVES			
21	WILSON BATISTA DUARTE SILVA			
	RESULTADO:	13		

DATA: 05.12.16

ASSESSORA JURÍDICA DE PLÊNARIO

