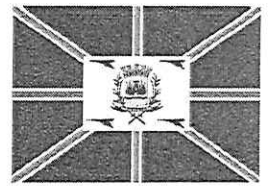




PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



PROJETO DE LEI Nº 104/2019

“Autoriza a celebração de convênio com o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari para transferência de recurso do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), dando outras providências.”

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova, e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Município de Araguari autorizado a celebrar convênio com o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari, entidade privada sem fins lucrativos, objetivando a transferência de recurso financeiro do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (Portaria de nº 1.338, de 14 de maio de 2018), destinado ao custeio da unidade de atenção à saúde, mediante a execução de atividades previamente estabelecidas no plano de trabalho.

Art. 2º Para consecução do convênio, o Município de Araguari fica autorizado a transferir, o recurso financeiro do incremento temporário do teto da Média e Alta Complexidade – MAC, creditado no Fundo Municipal de Saúde, no valor de R\$175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais), dividido em 5 (cinco) parcelas mensais de R\$35.000,00 (trinta e cinco mil reais) cada uma, conforme Portaria de habilitação de nº 1.338, de 14 de maio de 2018.

Art. 3º A celebração do convênio a que se refere o art. 1º, deverá se revestir da forma legal para disciplina do intercambio financeiro e jurídico, conforme plano de trabalho apresentado conjuntamente entre as partes celebrantes, conforme modelo que forma o anexo I, que conterà, no mínimo, as seguintes informações:

- I – razões que justifiquem a celebração do convênio;
- II – descrição completa do objeto a ser executado;
- III – descrição das metas a serem atingidas, qualitativa e quantitativamente;
- IV – etapas ou fases da execução do objeto, com previsão de início e fim;
- V – plano de aplicação dos recursos a serem desembolsados;
- VI – declaração do conveniente de que não está em situação de mora ou de inadimplência com o Tesouro Nacional ou junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta e Indireta.

Art. 4º Para receber o recurso financeiro de que trata esta Lei, a entidade deverá formular requerimento ao Chefe do Executivo, e sujeitar-se às condições estabelecidas na Lei nº 6.066, de 10 de julho de 2018 (Diretrizes Orçamentárias) com suas alterações, e na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Responsabilidade Fiscal), bem como deverá preencher os seguintes requisitos:

- I – ser cadastrada junto à Prefeitura Municipal;
- II – ter personalidade jurídica;



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



III – comprovar a eleição da sua mais recente diretoria e o respectivo mandato, bem como quem se acha investido de poderes para, em seu nome, receber o recurso financeiro;

IV – comprovar que foi declarada de utilidade pública por ato ou lei municipal ou declaração equivalente;

V – comprovar que está quite com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, através da apresentação da concorrente certidão negativa ou que comprove a sua regularidade fiscal;

VI - ter prestado contas da aplicação do recurso financeiro de qualquer natureza, acaso anteriormente recebido do Município;

VII – comprovar que vem cumprindo, regularmente, as suas finalidades estatutárias;

VIII – comprovar que os cargos de sua diretoria não são remunerados;

IX - comprovar que não tem fins lucrativos;

X – comprovar filantropia;

XI – apresentar certidão negativa de débitos relativos a contribuições previdenciárias (CND);

XII – apresentar certificado de regularidade de situação do FGTS;

XIII – apresentar certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT, fornecida pela Justiça do Trabalho;

Parágrafo único. O atestado de cumprimento dos requisitos constantes dos incisos III, VII, VIII e IX, deste artigo, poderá ser fornecido pelo Poder Judiciário ou pelo Ministério Público.

Art. 5º Para execução das despesas vinculadas ao instrumento de convênio, a entidade beneficiária deverá adotar os seguintes procedimentos:

I - abrir conta bancária específica vinculada para movimentar os recursos financeiros repassados pelo Município de Araguari, em decorrência da execução do instrumento do convênio a que se refere esta Lei;

II - inserir nos comprovantes de despesa a identificação do convênio;

III - não realizar despesas em data anterior ou posterior à vigência do convênio;

IV – somente movimentar os recursos financeiros vinculados ao instrumento do presente convênio repassados em conta bancária específica para tal finalidade;

V - somente realizar saques da conta vinculada ao convênio para pagamento constantes do plano de trabalho ou para aplicação no mercado financeiro nas hipóteses previstas em lei ou na Instrução Normativa nº 01, de 15 de janeiro de 1997 da Secretaria do Tesouro Nacional – STN;

VI - apenas movimentar a conta vinculada ao instrumento de convênio exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, em que fiquem identificadas suas destinações e, no caso de pagamento o credor;

VII - não pagar despesas decorrentes da execução do instrumento de convênio acrescidas de juros e multas, sob pena de tais despesas serem restituídas ao erário, acrescidas da devida correção e atualização;

VIII - não realizar despesas com finalidade diversa do objeto do convênio ou do plano de trabalho aprovado;

IX - enviar junto com a prestação de contas extratos bancários da conta vinculada para a movimentação dos recursos repassados pelo Município, os comprovantes das



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



despesas com a identificação do convênio, bem como os relatórios gerenciais, financeiros e contábeis em decorrência do instrumento de convênio;

X - atestar na documentação que respalda as despesas vinculadas ao instrumento de convênio, o fornecimento de bens, a prestação de serviços ou a realização de obras, para liquidar a despesa pública, nos termos do art. 63 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964 e suas alterações.

Art. 6º O convênio indicará o gestor responsável pela fiscalização da execução das fases propostas e aprovadas pelo plano de trabalho.

Art. 7º O convênio a que se refere esta Lei poderá ser aditivado para o seu aprimoramento.

Art. 8º A prestação de contas à Fazenda Municipal quanto ao recurso financeiro de que trata esta Lei, deverá ser feita pela beneficiária contemplada até 31 de dezembro de cada exercício financeiro, durante o prazo de vigência do convênio, para tanto a mesma deverá observar ainda as instruções do Departamento Municipal de Contabilidade e as normas de procedimentos previstas no art. 5º, incisos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX e X, desta Lei.

Art. 9º Os gastos com o cumprimento desta Lei, serão suportados pela rubrica orçamentária relativa à execução de convênios na área da saúde, vinculada a ficha 628, fonte 149, dotação orçamentária 02.22.00.10.302.0028.2082.3.3.50.41.00.

Art. 10. Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, com produção dos seus efeitos a contar de 1º de agosto de 2019.

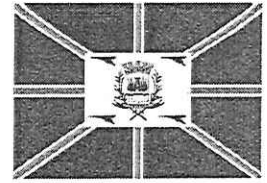
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 24 de junho de 2019.

Marcos Coelho de Carvalho
Prefeito

Guilherme Afonso de Figueiredo Martins
Secretário de Saúde



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



JUSTIFICATIVA:

Senhor Presidente e Senhores Vereadores!

Estamos enviando a esta Casa Legislativa para apreciação de Vossas Excelências o incluso Projeto de Lei que “Autoriza a celebração de convênio com o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari para transferência de recurso do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), dando outras providências.”

O convênio nº 003/2019, celebrado com o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari, autorizado pela Lei nº 6.147, de 21 de fevereiro de 2019, que tem por objeto a realização de cirurgias de urgência/emergência na especialidade ortopedia/traumatologia, escoará o seu prazo de vigência no dia 31 de julho de 2019, mas considerando que a Câmara Municipal entrará em recesso parlamentar se faz necessário celebrar novo ajuste para que não haja a interrupção do atendimento da população público alvo.

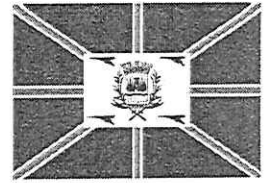
A celebração do convênio é justificada para formalização do intercâmbio jurídico para transferência de recurso financeiro do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), figurando como entidade beneficiária o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari, conforme Portaria de nº 1.338, de 14 de maio de 2018.

De acordo com as disposições contidas nas Portarias de nºs 788 de 15 de março de 2017 e 565, de 9 de março de 2018 que regulamentam a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde - SUS no exercício de 2018, nos termos do art. 38, § 6º, inciso II, da Lei nº 13.473, de 8 de agosto de 2017, para o incremento temporário do Teto de Média e Alta Complexidade, os recursos provenientes de emendas parlamentares serão aplicados no custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratadas, conveniadas ou com instrumento congênere firmado com o ente beneficiário, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção apresentada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2018.

Para o repasse do recurso será observado o disposto na Seção IV do Capítulo II do Título III da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o prazo para pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS; a necessidade de contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS, nos termos do parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, cujo valor englobe a totalidade dos recursos a serem repassados, a aplicação na manutenção da entidade privada sem fins lucrativos informada na portaria de habilitação para o desenvolvimento de ações e serviços relativos à atenção em média e alta complexidade, devendo, ainda, observar o disposto no art. 3º, § 2º, inciso I, da Portaria nº 6/GM/MS, de 2017; as metas previstas no contrato, convênio ou instrumento congêneres de contratualização, no caso das entidades privadas sem fins lucrativos e a vedação de aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares individuais para pagamento de pessoal e encargos sociais.



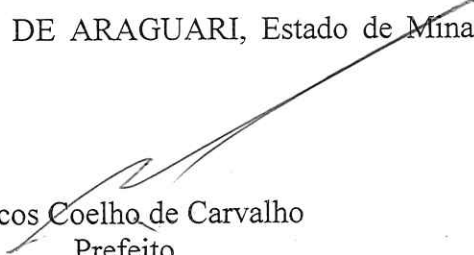
PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



Deve ser ressaltado que a celebração do convênio, além de estar previsto nas Portarias de n°s 788 de 15 de março de 2017 e 565, de 9 de março de 2018, também encontra amparo no inciso IV do art. 3º, da Lei n° 13.019, de 31 de julho de 2014 e suas alterações, tendo em vista que o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari presta serviço complementar na área da saúde, além do que se trata de uma entidade filantrópica e sem fins lucrativos, enquadrando-se ainda no que estabelece o § 1º, do art. 199, da Constituição Federal.

Dessa forma, considerando a relevância da matéria tratada no enfocado Projeto de Lei solicitamos a Vossas Excelências a sua aprovação nos moldes em que se encontra redigido, solicitando mais que seja adotado nos seus trâmites o regime de urgência com dispensas dos interstícios regimentais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais em 24 de junho 2019.


Marcos Coelho de Carvalho
Prefeito



ANEXO I

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI E O HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAGUARI.

O **MUNICÍPIO DE ARAGUARI**, do Estado de Minas Gerais, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, representado pelo Prefeito **Marcos Coelho de Carvalho**, inscrito no CPF/MF sob o nº 123.220.676-87, engenheiro civil, residente e domiciliado em Araguari, na Rua Nefhtali Vieira nº 333, bairro dos Industriários, CEP nº 38.442.022, e o **HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAGUARI**, inscrito no CNPJ/MF, sob o nº 16.826.067/0001-10, situada na Praça Dom Almir Marques Ferreira, nº 02, Bairro Rosário, Araguari-MG, CEP 38.440-036, representado por sua provedora **Daniela Henriques Soares Debs**, inscrita no CPF/MF sob o nº 444.159.581-68, residente e domiciliada nesta cidade, na Rua Saraiva, nº. 130, Morada de Fátima, Araguari-MG, CEP nº 38.442-008; resolvem, com base na Lei nº _____, de ____ de _____ de 2019, celebrar o presente **CONVÊNIO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Pelo presente convênio, o Município de Araguari transferirá o recurso de incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade - MAC, creditado no Fundo Municipal de Saúde, no valor de R\$175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais), dividido em 5 (cinco) parcelas mensais de R\$35.000,00 (trinta e cinco mil reais) cada uma, destinado ao hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari através da Portaria de nº 1.338, de 14 de maio de 2018, para aplicação na manutenção da referida unidade de atenção à saúde, na execução de serviços médico-hospitalares, com início em 1º/08/2019 e término em 31/12/2019.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

2. Compete ao Município de Araguari:

2.1 Transferir ao hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari, o recurso financeiro de custeio financeiro de custeio do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade – MAC no valor R\$175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais), dividido em 5 (cinco) parcelas mensais de R\$35.000,00 (trinta e cinco mil reais) cada uma, em cumprimento ao disposto na Portaria de nº 1.338, de 14 de maio de 2018;

2.2 Compete ao hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari aplicar o recurso financeiro de custeio, nos termos das Portarias de nºs 1.338 de 14 de maio de 2018, 788 de 15 de março de 2017 e 565 de 9 de março de 2018, conforme plano de trabalho previamente aprovado.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PROCEDIMENTOS ADOTADOS PELA CONVENIENTE DURANTE A EXECUÇÃO DO INSTRUMENTO DE CONVÊNIO, PARA A REALIZAÇÃO DAS DESPESAS

3. Para realização das despesas vinculadas ao convênio, a conveniente deverá adotar durante a execução do instrumento os seguintes procedimentos:

3.1 Abrir conta bancária específica vinculada para movimentar os recursos financeiros repassados pelo Município de Araguari, em decorrência da execução deste instrumento de convênio;

3.2 Inserir nos comprovantes de despesa a identificação do convênio a que se refere esta Lei;

3.3 Não realizar despesas em data anterior ou posterior à vigência do convênio;



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



- 3.4 Somente movimentar os recursos financeiros vinculados ao instrumento de convênio repassado pelo Município de Araguari, em conta bancária específica para tal finalidade;
- 3.5 Somente realizar saques da conta vinculada ao instrumento de convênio para pagamento constantes do Programa de Trabalho ou para aplicação no mercado financeiro nas hipóteses previstas em lei ou na Instrução Normativa nº 01/97, de 15 de janeiro de 1997 da Secretaria do Tesouro Nacional – STN;
- 3.6 Apenas movimentar a conta vinculada ao instrumento de convênio exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, em que fiquem identificadas suas destinações, no caso de pagamento o credor;
- 3.7 Não pagar despesas decorrentes da execução do instrumento de convênio acrescidas de juros e multas, sob pena de tais despesas serem restituídas ao erário, acrescidas da devida correção atualizaçãõ;
- 3.8 Não realizar despesas com finalidade diversa do objeto do convênio ou do plano de trabalho aprovado;
- 3.9 Atestar na documentação que respalda as despesas vinculadas ao instrumento de convênio, o fornecimento de bens, a prestação de serviços ou a realização de obras, para liquidar a despesa pública, nos termos do art. 63 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964;
- 3.10 Apresentar a prestação de contas na forma estabelecida no art. 8º da Lei nº.....de 2019, da destinação dos recursos financeiros recebidos;
- 3.11 Junto com a prestação de contas, enviar extratos bancários da conta vinculada para a movimentação dos recursos repassados pelo Município, bem como os comprovantes das despesas com a identificação deste convênio, relatórios gerenciais, financeiros e contábeis em decorrência do instrumento de convênio.

CLÁUSULA QUARTA - DA SUPERVISÃO E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

4. Caberá ao Gestor local do SUS (titular da Secretaria Municipal de Saúde) a supervisão e a fiscalização deste convênio.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5. O presente convênio vigorará até o dia 31/12/2019.

CLÁUSULA SEXTA – DOS TERMOS ADITIVOS

6. O presente convênio poderá ser aditivado para o seu aprimoramento, nos termos do art. 7º da Lei nº.de....de 2019.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

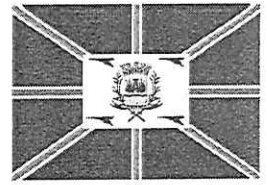
7. Os gastos com a execução deste convênio serão suportados pela rubrica orçamentária relativa a execução de convênios na área da saúde, ficha 628, fonte 149, dotação orçamentária 02.22.00.10.302.0028.2082.3.3.50.41.00.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

8. Este convênio somente poderá ser rescindido pela superveniência de motivos alheios aos partícipes, que o tornem material ou formalmente inviável.



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



CLÁUSULA NONA – DO FORO

9. Fica eleito o Foro desta Comarca de Araguari-MG para dirimir quaisquer questões oriundas da execução deste convênio ou de sua interpretação, podendo os casos omissos ser resolvidos por comum acordo das partes convenientes.

E, por estarem assim acordes, firmam as partes o presente convênio, na presença de testemunhas, dele se extraindo cópias para documento comum.

Araguari, MG,... de ... de 2019.

Marcos Coelho de Carvalho
Prefeito

Daniela Henriques Soares Debs
Provedora do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari

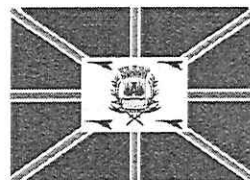
TESTEMUNHAS:

1ª _____
CPF: _____

2ª _____
CPF: _____



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



ANEXO II

MINUTA DO PLANO DE TRABALHO

1 - Dados Cadastrais

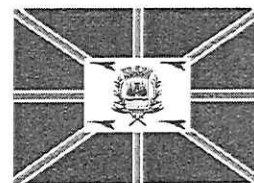
Orgão/Entidade Proponente Hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari		CNPJ 16.826.067/0001-10		
Endereço Praça Dom Almir Marques Ferreira, nº 02, Rosário				
Cidade Araguari	UF MG	CEP 38440-036	DDD/Telefone (34) 3249-1500	E.A.
Conta Corrente	Banco	Agência	Pç. Pagamento Araguari	
Nome do Responsável Daniela Henriques Soares Lopes Debs		CPF 444.159.581-68		
CI/Orgão Exp. 907.690/SSP-DF	Cargo/Função Provedora		Matrícula	
Endereço Rua Saraiva, nº 130, bairro Morada Fátima			CEP: 38442-008	

2. Descrição do Projeto

Título do projeto	Período de Execução	
Convênio que entre si celebram o Município de Araguari e a Santa Casa de Misericórdia de Araguari para transferência de recurso financeiro de custeio do incremento temporário do teto da Média e Alta Complexidade (Portaria nº 565, de 9 de março de 2018) destinado à manutenção da unidade de atenção à saúde custeio de materiais de uso diário.	Início 1º/08/2019	Término 31/12/2019
Identificação do Projeto Transferência de recurso financeiro para incremento temporário do teto da Média e Alta Complexidade – MAC à Santa Casa de Misericórdia de Araguari (CNES 2145960) habilitado na Portaria nº 1.338 de 14 de maio de 2018 para aplicação em despesa de natureza de custeio, na manutenção da unidade de atenção à saúde, conforme Portaria/GM/MS Nº 565 de 9 de março de 2018, na manutenção da unidade de atenção à saúde e custeio de materiais de uso diário da entidade hospitalar.		



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



Justificativa da Proposição

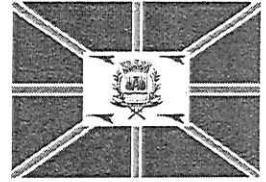
Conforme as disposições contidas no Capítulo II da Portaria nº 565, de 9 de março de 2018 que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS para o incremento temporário do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso da Atenção Básica, os recursos provenientes de emendas parlamentares serão aplicados na manutenção da unidade de atenção informada na portaria de habilitação, sendo que no caso de entidades privadas sem fins lucrativos também devem ser respeitadas as metas previstas no contrato, convênio ou instrumento congênere de contratualização, vedada a aplicação do recurso para pagamento de pessoal e encargos (art. 3º, § 3º, III). Deve ser ressaltado que a celebração do convênio, além de estar previsto na portaria de habilitação, também encontra amparo no inciso IV do art. 3º, da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e suas alterações, tendo em vista que a Santa Casa de Misericórdia de Araguari presta serviço complementar na área da saúde, além do que se trata de uma entidade filantrópica e sem fins lucrativos, enquadrando-se ainda no que estabelece o § 1º, do art. 199, da Constituição Federal. De acordo com as disposições contidas no art. 26, da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, para que a entidade beneficiária receba os recursos financeiros é preciso que sejam observadas as condições estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias e ainda depende de estar individualmente autorizada em lei específica. A Lei Orgânica do Município reza que compete à Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito, autorizar convênios com entidades públicas ou particulares e consórcios com outros Municípios (art. 29, inciso, XVII). Por isso a necessidade de envio de Projeto de Lei ao Legislativo Municipal à busca de autorização para transferência do recurso financeiro proveniente de emenda parlamentar para pagamento de despesas de custeio com a manutenção da unidade de atenção à saúde, neste caso o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari, em conformidade à Portaria MS Nº 565, de 9 de março de 2018.

3. Cronograma de Execução (meta, etapa ou fase)

Meta	Etapa Fase	Especificação	Duração	
			Início	Término
1	1ª	Realização de atividades que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de bens de capital, e que propiciam condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais de uso diário da entidade hospitalar, destinados à assistência em saúde, sendo vedada a aplicação do recurso para pagamento de pessoal e encargos, bem como para custeio de materiais de uso único. Como contra partida, à transferência dos recursos previstos no convênio ocorrerá mediante a realização de no mínimo 13 (treze) cirurgias mensais de urgência ou eletivas na especialidade ortopedia ou traumatologia constantes na Tabela SIGTAP/SUS, em caráter de incentivo financeiro.	1º/08/2019	31/12/2019



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



Notas: Entende-se como despesas de custeio os gastos com materiais de custeio de uso diário na entidade hospitalar, tais como roupas de cama, utensílios de cozinha, objetos de escritório, estetoscópios, termômetros, tesouras, bisturis, sugadores, brocas entre outros. É vedada a aplicação dos recursos para custear materiais tidos como de uso único, isto é, qualquer produto médico destinado a ser usado na prevenção, diagnóstico, terapia de reabilitação ou anticoncepção, utilizável somente uma vez.

4. Plano de Aplicação (Real)

Natureza da despesa				
Código	Especificação	Concedente	Proponente	Total
	Recurso financeiro	R\$ 175.000,00	0,00	R\$ 175.000,00
	TOTAL GERAL	R\$ 175.000,00	0,00	R\$ 175.000,00

5. Cronograma de desembolso (Exercício 2019) - Concedente

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho
Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	R\$35.000,00	R\$35.000,00	R\$35.000,00	R\$35.000,00	R\$35.000,00

5.1. Proponente (não haverá desembolso no exercício)

6 – Declaração

Na qualidade de representante legal da proponente, declaro, para fins de prova junto ao Município de Araguari para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistе qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, que impeça a formalização do presente termo, na forma deste plano de trabalho. Pede deferimento.

Araguari, ____/____/2019

Proponente

7 - Aprovação pelo Concedente

APROVADO

Araguari, ____/____/2019

Marcos Coelho de Carvalho
Prefeito



PREFEITURA DE ARAGUARI
Secretaria Municipal de Saúde - Administrativo
Rua Doutor Afranio, 161 - Centro - Araguari - MG - 38.440-072
Telefone: (34) 3690-3267 - E-mail: secsaude@araguari.mg.gov.br

Ofício nº 1097/2019 - SMS

Araguari, 24 de junho de 2019.

Ao Senhor
Eduardo Tadeu de Paula
CMS
Araguari

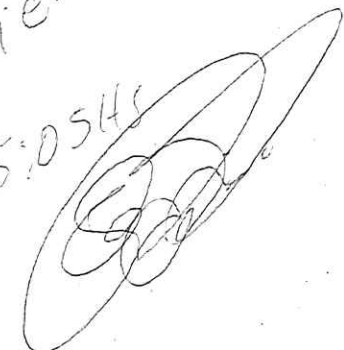
Assunto: **Encaminha documentos.**

Senhor,

1. Com cordiais cumprimentos, serve o presente para encaminhar documento - Minuta do Plano de Trabalho, firmado entre o Município de Araguari e a Santa Casa de Misericórdia de Araguari/MG/2019.
2. Sem outro particular, colocamo-nos à inteira disposição de Vossa Senhoria para qualquer outro esclarecimento que venha a se fazer necessário, reiterando protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


GUILHERME AFONSO DE FIGUEIREDO MARTINS
Secretário Municipal de Saúde

Recebido em 24/06
15:05Hs


DELIBERAÇÃO CMS/ARAGUARI-MG Nº 009, 24 DE JUNHO DE 2019

Apreciação e aprovação do Plano de Trabalho de Convênio do Município de Araguari com a Santa Casa de Misericórdia, para transferência de recurso financeiro de custeio para incremento temporário do teto da Média e alta complexidade (portaria nº 565, de 09 de março de 2018) destinado à manutenção da unidade de atenção à saúde e custeio de materiais de uso.

I- O Conselho Municipal de Saúde de Araguari, instituído pela Lei Municipal n.2716 de 20 de novembro de 1.991, regido pela Resolução 333 que foi substituída pela Resolução 453 de 10 de maio de 2012, no uso de suas atribuições competências conferidas pela Lei n.º 8.142 de 28 de dezembro de 1.990 e pelo Decreto n.º 5.839 de 11 de julho de 2.006, neste ato com base no regimento interno.

CAP. IX – DISPOSIÇÕES GERAIS – art. 28, o conselho municipal dentro suas atribuições aprova o Plano de Trabalho de Convênio do Município de Araguari com a Santa Casa de Misericórdia, para transferência de recurso financeiro de custeio para incremento temporário do teto da Média e alta complexidade (portaria nº 565, de 09 de março de 2018) destinado à manutenção da unidade de atenção à saúde e custeio de materiais de uso.


II- Conforme disposto no Capítulo VI art. 12, de seu Regimento.

DELIBERA:


Art. 1º - A plenária dentro de suas atribuições aprova o Plano de Trabalho de Convênio do Município de Araguari com a Santa Casa de Misericórdia, para transferência de recurso financeiro de custeio para incremento temporário do teto da Média e alta complexidade (portaria nº 565, de 09 de março de 2018) destinado à manutenção da unidade de atenção à saúde e custeio de materiais de uso.

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação;
Fica neste mesmo ato a referida deliberação homologada pelo secretário de saúde.

Araguari 24 de junho de 2019



DR. EDUARDO TADEU DE PAULA
Presidente da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde
Araguari/MG



GUILHERME AFONSO FIGUEIREDO MARTINS
Secretário Municipal de Saúde
Araguari/MG

Conselho Municipal de Saúde
Rua Dr. Affânio nº 161 – centro
Araguari/MG – Tel.:(34) 3690-3193
e-mail: cmsari2013@yahoo.com.br



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.338, DE 14 DE MAIO DE 2018

Habilita o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC)

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 Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993, e dá outras providências;

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

Considerando a Lei nº 8.142, 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 a Lei nº 13.587, de 2 de janeiro de 2018, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2018;

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;

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 Portaria nº 2.500/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 565, de 9 de março de 2018, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no exercício de 2018, para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 38, § 6º, inciso II da Lei nº 13.473, de 8 de agosto de 2017, e dá outras providências, resolve:

Art. 1º Fica habilitado o Estado, Município ou Distrito Federal descrito no anexo a esta Portaria a receber recursos referentes ao incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC).

Art. 2º Os recursos tratados nesta Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), observando o disposto no Capítulo II da Portaria nº 565, de 9 de março de 2018.

Art. 3º Os recursos desta Portaria são de natureza de despesa de custeio e onerarão o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, nos termos do anexo.

Art. 4º As propostas de que tratam essa portaria serão processadas no Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde - www.fns.saude.gov.br.

Art. 5º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidas nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em até seis parcelas, em conformidade com os processos de pagamento instruídos, após atendidas as condições previstas para essa modalidade de transferência.

Art. 6º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.

GILBERTO OCCHI

ANEXO

ENTES HABILITADOS A RECEBEREM RECURSOS FEDERAIS DE EMENDAS PARLAMENTARES DESTINADOS AO INCREMENTO TEMPORÁRIO DO TETO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC

UF	MUNICÍPIO	ENTIDADE	Nº DA PROPOSTA	VALOR TOTAL DA PROPOSTA (R\$)	CÓD. EMENDA	VALOR POR PARLAMENTAR (R\$)	FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	CNES	VALOR
MG	AGUAS FORMOSAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AGUAS FORMOSAS	36000170596201800	15.000,00	31860009	15.000,00	10122201545250031	3533492	15.000,00
MG	AGUAS VERMELHAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - AGUAS VERMELHAS	36000186932201800	150.000,00	37340008	150.000,00	10122201545250031	2139103	150.000,00
MG	ALFENAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000173686201800	66.382,00	31860009	66.382,00	10122201545250031	2696045	66.382,00
MG	ALFENAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000188943201800	100.000,00	27640016	100.000,00	10122201545250031	3538656	100.000,00

MG	ALMENARA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000177254201800	200.000,00	28890005	200.000,00	10122201545250031	6396984	200.000,00
MG	ALTO JEQUITIBA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO JEQUITIBA	36000188774201800	31.950,00	14050009	31.950,00	10122201545250031	6711162	31.950,00
MG	ARACUAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACUAI	36000174935201800	31.565,00	31860009	31.565,00	10122201545250031	3660230	31.565,00
MG	ARACUAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACUAI	36000183265201800	100.000,00	23680011	100.000,00	10122201545250031	2134276	100.000,00
MG	ARAGUARI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000171405201800	41.193,00	31860009	41.193,00	10122201545250031	2764725	41.193,00
* MG	ARAGUARI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178648201800	360.000,00	27620001 37130003	160.000,00 200.000,00	10122201545250031 10122201545250031	2146223	360.000,00
MG	ARAGUARI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000194413201800	200.000,00	30830008	200.000,00	10122201545250031	2145960	200.000,00
MG	ARAGUARI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000194428201800	100.000,00	33510021	100.000,00	10122201545250031	2145960	100.000,00
MG	ARAXA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000173077201800	76.599,00	31860009	76.599,00	10122201545250031	2164604	76.599,00
MG	ARAXA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000177828201800	600.000,00	24830009	600.000,00	10122201545250031	2180766	600.000,00
MG	ARAXA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000181949201800	100.000,00	30790006	100.000,00	10122201545250031	2164604	100.000,00
MG	ARINOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARINOS	36000169502201800	30.000,00	31860009	30.000,00	10122201545250031	3120643	30.000,00
MG	BARBACENA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000172214201800	73.339,00	31860009	73.339,00	10122201545250031	2098733	73.339,00
MG	BARBACENA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180323201800	200.000,00	29940006	200.000,00	10122201545250031	2098733	200.000,00
MG	BARBACENA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000185724201800	100.000,00	30790006	100.000,00	10122201545250031	7691904	100.000,00
MG	BARBACENA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000186565201800	300.000,00	27660001	300.000,00	10122201545250031	7691904	300.000,00
MG	BARBACENA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000192804201800	400.000,00	29750006	400.000,00	10122201545250031	2098474	400.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000170682201800	6.200.000,00	37310004	6.200.000,00	10122201545250031	2122650 2195453	200.000,00 6.000.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000170718201800	200.000,00	37310004	200.000,00	10122201545250031	2168731	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000170734201800	150.000,00	37310004	150.000,00	10122201545250031	2122936	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000171429201800	100.000,00	38100006	100.000,00	10122201545250031	2219638	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000174024201800	300.000,00	29750006	300.000,00	10122201545250031	2122642 2122669 2765020	100.000,00 100.000,00 100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000174036201800	100.000,00	29750006	100.000,00	10122201545250031	2142279	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000175233201800	100.000,00	37130003	100.000,00	10122201545250031	2219646	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000182743201800	500.000,00	23680011	500.000,00	10122201545250031	2135124	500.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000187606201800	400.000,00	24780020	400.000,00	10122201545250031	2142406 2182610 4042085 7370733	100.000,00 100.000,00 100.000,00 100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000187636201800	100.000,00	24780020	100.000,00	10122201545250031	2213516	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000188238201800	636.136,00	27640016	636.136,00	10122201545250031	2099233 2117312 2117568 2149419 2200945	100.000,00 86.136,00 50.000,00 100.000,00 100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000188238201800	636.136,00	27640016	636.136,00	10122201545250031	2206943 2213982	100.000,00 100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000188253201800	100.000,00	27640016	100.000,00	10122201545250031	2100398	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000191075201800	500.000,00	37340008	500.000,00	10122201545250031	2117312 2219646	300.000,00 200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000191620201800	972.271,00	27620001	972.271,00	10122201545250031	2135949 2219646 2760703	372.271,00 450.000,00 150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000192370201800	100.000,00	38100006	100.000,00	10122201545250031	2219646	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000192402201800	200.000,00	37010003	200.000,00	10122201545250031	2219646	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000193434201800	200.000,00	38100006	200.000,00	10122201545250031	2775913	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000193465201800	1.200.000,00	31550007	1.200.000,00	10122201545250031	2119439 2128012 2167379 2760436 2761009	100.000,00 150.000,00 170.000,00 200.000,00 180.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000193465201800	1.200.000,00	31550007	1.200.000,00	10122201545250031	2761106 2775999 2776006	150.000,00 150.000,00 100.000,00

MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000193471201800	300.000,00	31550007	300.000,00	10122201545250031	2146495 2167573	200.000,00 100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000193641201800	300.000,00	33510021	300.000,00	10122201545250031	2178591 2219638 2219646	100.000,00 100.000,00 100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000194687201800	122.271,00	20750001	122.271,00	10122201545250031	2219646	122.271,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000195079201800	100.000,00	33510021	100.000,00	10122201545250031	2775999	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000195133201800	350.000,00	30830008	350.000,00	10122201545250031	2219646 2775999	250.000,00 100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000195569201800	400.000,00	20750001	400.000,00	10122201545250031	6156002	400.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	36000195576201800	400.000,00	20750004	400.000,00	10122201545250031	6156002	400.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178059201800	500.000,00	38100006	500.000,00	10122201545250031	2200422	500.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178068201800	500.000,00	38100006	500.000,00	10122201545250031	2695324	500.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178172201800	500.000,00	38100006	500.000,00	10122201545250031	0027014	500.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178218201800	500.000,00	38100006	500.000,00	10122201545250031	0026840	500.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178227201800	500.000,00	38100006	500.000,00	10122201545250031	2200457	500.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178243201800	150.000,00	30830002	150.000,00	10122201545250031	0026859	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178366201800	199.059,00	31860009	199.059,00	10122201545250031	2695618	199.059,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178901201800	20.000,00	31860009	20.000,00	10122201545250031	0027529	20.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000178953201800	100.000,00	31860009	100.000,00	10122201545250031	0026808	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179045201800	300.000,00	27590007	300.000,00	10122201545250031	2200422	300.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179075201800	300.000,00	27590007	300.000,00	10122201545250031	2695324	300.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179126201800	150.000,00	24780020	150.000,00	10122201545250031	2200422	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179160201800	200.000,00	24780020	200.000,00	10122201545250031	3710084	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179216201800	150.000,00	36820019	150.000,00	10122201545250001	2200422	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179265201800	200.000,00	36820019	200.000,00	10122201545250001	2695324	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179287201800	250.000,00	36820019	250.000,00	10122201545250001	0027014	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179292201800	200.000,00	36820019	200.000,00	10122201545250001	0026840	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179323201800	500.000,00	37010003	500.000,00	10122201545250031	2695324	500.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000179332201800	200.000,00	37010003	200.000,00	10122201545250031	2695332	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180006201800	250.000,00	24810005	250.000,00	10122201545250031	0026808	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180097201800	400.000,00	24810005	400.000,00	10122201545250031	2200422	400.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180114201800	250.000,00	24810005	250.000,00	10122201545250031	2695324	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180122201800	250.000,00	24810005	250.000,00	10122201545250031	0026840	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180147201800	200.000,00	35950004	200.000,00	10122201545250031	0026808	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180190201800	200.000,00	35950004	200.000,00	10122201545250031	0027014	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180233201800	100.000,00	35950004	100.000,00	10122201545250031	0026840	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180277201800	450.000,00	27620001	450.000,00	10122201545250031	2200422	450.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180304201800	200.000,00	27620001	200.000,00	10122201545250031	2695324	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180317201800	350.000,00	27620001	350.000,00	10122201545250031	0027014	350.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180339201800	100.000,00	27620001	100.000,00	10122201545250031	2200457	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180392201800	150.000,00	14080001	150.000,00	10122201545250031	2200422	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180409201800	150.000,00	14080001	150.000,00	10122201545250031	2695324	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180415201800	150.000,00	14080001	150.000,00	10122201545250031	0026840	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180432201800	300.000,00	14080001	300.000,00	10122201545250031	2200457	300.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180452201800	1.800.000,00	14080001	1.800.000,00	10122201545250031	3710084	1.800.000,00

MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180512201800	100.000,00	24880004	100.000,00	10122201545250031	0026808	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180529201800	200.000,00	24880004	200.000,00	10122201545250031	2200422	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180543201800	100.000,00	24880004	100.000,00	10122201545250031	0027014	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180555201800	100.000,00	24880004	100.000,00	10122201545250031	0026840	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180564201800	200.000,00	24880004	200.000,00	10122201545250031	4034236	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180571201800	200.000,00	29940006	200.000,00	10122201545250031	0026808	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180595201800	300.000,00	29940006	300.000,00	10122201545250031	2695324	300.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180608201800	400.000,00	29940006	400.000,00	10122201545250031	0027014	400.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180622201800	200.000,00	29940006	200.000,00	10122201545250031	0026840	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180635201800	240.000,00	19280006	240.000,00	10122201545252408	3710084	240.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180673201800	1.300.000,00	30830002	1.300.000,00	10122201545250031	3710084	1.300.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180691201800	300.000,00	20180012	300.000,00	10122201545250031	3710084	300.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180761201800	404.455,00	37130002	404.455,00	10122201545250031	3710084	404.455,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180803201800	100.000,00	37130003	100.000,00	10122201545250031	2695324	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180813201800	100.000,00	37130003	100.000,00	10122201545250031	2200457	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180837201800	100.000,00	37130003	100.000,00	10122201545250031	0026808	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180852201800	100.000,00	37130003	100.000,00	10122201545250031	0026840	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180867201800	100.000,00	37130003	100.000,00	10122201545250031	0027014	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180895201800	200.000,00	27560002	200.000,00	10122201545250031	0027014	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180935201800	100.000,00	27540003	100.000,00	10122201545250031	2695375	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000180950201800	150.000,00	27540003	150.000,00	10122201545250031	0026840	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000182314201800	577.729,00	28890005	577.729,00	10122201545250031	0026794	577.729,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000182349201800	250.000,00	30830002	250.000,00	10122201545250031	0026794	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000182388201800	150.000,00	27590007	150.000,00	10122201545250031	0026794	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000182421201800	200.000,00	29750006	200.000,00	10122201545250031	0026794	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000183269201800	400.000,00	29240014	400.000,00	10122201545257316	0026840	400.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000183298201800	400.000,00	29240015	400.000,00	10122201545257164	0026808	400.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000183317201800	100.000,00	30630015	100.000,00	10122201545250031	2695324	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000183331201800	100.000,00	30630015	100.000,00	10122201545250031	0027014	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000183344201800	100.000,00	30630015	100.000,00	10122201545250031	2200422	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000183844201800	100.000,00	22150007	100.000,00	10122201545250031	2695324	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193261201800	100.000,00	33510021	100.000,00	10122201545250031	2695324	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193281201800	100.000,00	33510021	100.000,00	10122201545250031	0026840	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193294201800	100.000,00	33510021	100.000,00	10122201545250031	0026808	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193300201800	100.000,00	33510021	100.000,00	10122201545250031	2200457	100.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193307201800	250.000,00	33510021	250.000,00	10122201545250031	0027014	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193329201800	200.000,00	30830008	200.000,00	10122201545250031	0026840	200.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193331201800	250.000,00	30830008	250.000,00	10122201545250031	2695324	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193335201800	250.000,00	30830008	250.000,00	10122201545250031	0027014	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193342201800	150.000,00	30830008	150.000,00	10122201545250031	0026808	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193347201800	150.000,00	30830008	150.000,00	10122201545250031	2695375	150.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193354201800	150.000,00	30830008	150.000,00	10122201545250031	2200457	150.000,00

MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193359201800	250.000,00	30830008	250.000,00	10122201545250031	2200422	250.000,00
MG	BELO HORIZONTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000193364201800	150.000,00	30830008	150.000,00	10122201545250031	0026859	150.000,00
MG	BOA ESPERANCA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000173118201800	450.000,00	27540003	450.000,00	10122201545250031	6758983	450.000,00
MG	BOA ESPERANCA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000173137201800	22.196,00	31860009	22.196,00	10122201545250031	2761769	22.196,00
MG	BOA ESPERANCA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000173166201800	200.000,00	37510001	200.000,00	10122201545250031	6758983	200.000,00
TOTAL			128 PROPOSTAS						38.270.145,00

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 788, DE 15 DE MARÇO DE 2017

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no exercício de 2017, para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, § 6o, da Lei no 13.408, de 26 de dezembro de 2016, 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 13.408, de 26 de dezembro de 2016, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2017 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 2.567/GM/MS, de 28 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria no 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria no 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria no 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS.

Considerando a Portaria no 835/GM/MS, de 25 de abril de 2012, que institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria no 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;

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 no 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do SUS e cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS - RENEM e o Programa de Cooperação Técnica - PROCOT no âmbito do Ministério da Saúde; e

Considerando a Resolução CIT no 13, de 23 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS,

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 2017, para aplicação no incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, § 6º, da Lei no 13.408, de 26 de dezembro de 2016, e dá outras providências.

Art. 2º As orientações gerais sobre programas disponíveis e diretrizes do Ministério da Saúde para a aplicação das emendas parlamentares no exercício de 2017 constam na Cartilha para Apresentação de Propostas no Ministério da Saúde 2017, disponível em www.fns.saude.gov.br.

CAPÍTULO II

DA 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. 3º 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 Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção apresentada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2016; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratadas, conveniadas ou com instrumento congênere firmado com o ente beneficiado, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção apresentada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2016.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o caput serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um) e 41 (quarenta e um), no Grupo de Natureza de Despesa - GND 3 e na ação orçamentária 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

§ 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do caput, será observado 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.

§ 3º Os recursos de que trata este artigo serão aplicados na manutenção da unidade de atenção informada na portaria de habilitação, devendo ser observado o disposto no art. 6º da Portaria 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, e, no caso de entidades privadas sem fins lucrativos, também devem ser respeitadas as metas previstas no contrato, convênio ou instrumento congênere de contratualização.

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, consideram-se de manutenção as atividades que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital, e que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde, sendo vedada a aplicação dos recursos de que trata este artigo para pagamento de pessoal e encargos.

§ 5º A execução dos recursos de que trata este artigo deverá observar a legislação sobre execução orçamentária e financeira, e, no caso de transferência para entidade privada sem fins lucrativos, respeitar a meta já pactuada ou a ser pactuada, conforme a necessidade local e nos termos do convênio, contrato ou instrumento congênere.

Art. 4º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica observará o valor máximo, por Município, de até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2016.

§ 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, na Modalidade de Aplicação 41, na GND 3 e na ação orçamentária 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

§ 3º Os recursos de que trata este artigo serão aplicados na manutenção de unidades de atenção básica à saúde, devendo ser observado o disposto no art. 6º da Portaria 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007.

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, consideram-se de manutenção as atividades que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital, e que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde, sendo vedada a aplicação dos recursos de que trata este artigo para pagamento de pessoal e encargos.

Art. 5º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) disponibilizará, no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, os valores máximos que poderão ser adicionados ao Piso da Atenção Básica de cada Município e ao Teto da Média e Alta Complexidade por estabelecimento de saúde.

Art. 6º Os recursos de que trata este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do Fundo de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 7º Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - o gestor do Fundo de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município acessará o portal do Fundo Nacional de Saúde e indicará como objeto o incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

II - caso o gestor do Fundo do Estado, do Distrito Federal ou do Município tenha indicado como objeto o incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá informar as unidades a serem beneficiadas mediante preenchimento do número correto do SCNES.

§ 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, o gestor do Fundo de Saúde Estadual, do Distrito Federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Na hipótese de o gestor do Fundo de Saúde não realizar a indicação referida no § 1º, o saldo de recursos será devolvido ao parlamentar autor da emenda, para nova indicação.

§ 3º Os recursos de que trata este Capítulo serão transferidos, nos termos dos §§ 9º e 16 do art. 166 da Constituição, em até 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 III

DO FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE DE PACIENTES NO ÂMBITO DO SAMU 192 E DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Art. 8º O financiamento de veículos para o transporte de pacientes no Programa SAMU 192 e para o transporte adaptado acessível no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deverá ser realizado por meio do acesso do gestor do Fundo de Saúde Estadual, Municipal ou do Distrito Federal ao Sistema de Gerenciamento e Cadastro de Propostas do Fundo Nacional de Saúde - SISPROFNS, após a indicação parlamentar.

§ 1º O gestor do Fundo de Saúde Estadual, Municipal ou do Distrito Federal informará o quantitativo de veículos necessários por CNES, conforme o volume de recursos alocados pelo parlamentar.

§ 2º O quantitativo máximo de veículos por município ou CNES será o estabelecido pela área técnica conforme o disposto nos art. 9º e 10.

§ 3º O parlamentar, em sua indicação, deverá observar o valor de referência para aquisição do veículo, indicando recursos suficientes.

§ 4º Será publicada portaria informando CNPJ do Fundo beneficiado, município, CNES, tipo e quantitativo de veículos, número da emenda e valor, cuja contratação está autorizada devido ao aporte de recursos oriundos de emendas parlamentares com execução autorizada pelos órgãos competentes.

Art. 9º O financiamento de veículo de transporte adaptado para pessoas com deficiência dentro de Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência será realizado conforme os seguintes critérios:

I - o veículo a ser adquirido deverá estar vinculado a um Centro Especializado em Reabilitação - CER, habilitado junto ao Ministério da Saúde;

II - a especificação do veículo de transporte adaptado a ser adquirido deverá seguir a descrição no Sistema de Gerenciamento de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais - SIGEM, disponível para consulta em www.fns.saude.gov.br; e

III - a indicação do número de veículos para transporte adaptado por CER deve considerar a tipologia de habilitação, nos seguintes termos:

- a) CER II: até 1 (um) veículo de transporte adaptado;
- b) CER III: até 2 (dois) veículos de transporte adaptado; e
- c) CER IV: até 3 (três) veículos de transporte adaptado.

Art. 10. O financiamento de ambulâncias para o SAMU 192 será realizado exclusivamente para renovação de frota de veículos cadastrados no SCNES e habilitados, observados os seguintes critérios:

- I - poderão ser renovadas as ambulâncias com 5 (cinco) ou mais anos de uso habilitadas e sem renovação; e
- II - não poderão ser renovadas as ambulâncias que:
 - a) descumpram os requisitos previstos na Portaria no 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012;
 - b) apresentem habilitações pendentes;
 - c) tenham irregularidade apontada por órgãos de controle ou pela área técnica; ou
 - d) estejam inoperantes por falta de recursos humanos.

§ 1º A especificação de veículo a ser adquirido deverá seguir a disponível no SIGEM, disponível para consulta em www.fns.saude.gov.

§ 2º Será utilizado o critério de idade da frota, em anos, conforme o ano de habilitação do veículo para início da contagem.

§ 3º O veículo renovado deverá ser destinado prioritariamente a suprir a necessidade de reserva técnica, que é 30 % da frota habilitada.

Art. 11. A destinação e manutenção dos veículos adquiridos são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria.

Art. 12. Os veículos e equipamentos de que trata esse Capítulo serão licitados e distribuídos diretamente pelo Ministério da Saúde, conforme os fluxos e procedimentos atuais de execução das referidas políticas.

§ 1º Caso o custo de aquisição unitário seja maior do que o valor alocado pelo parlamentar, observado o disposto no § 3o do art. 8o, o Ministério da Saúde aportará os recursos adicionais necessários à contratação, conforme a execução orçamentária e financeira das emendas parlamentares autorizadas pelos órgãos competentes.

§ 2º Na situação de insucesso ou de não homologação da licitação destinada à distribuição dos veículos pelo Ministério da Saúde, dentro do cronograma para operacionalização das emendas individuais ao orçamento, os recursos serão transferidos aos entes beneficiados, nos termos da Portaria no 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013.

§ 3º No caso de descentralização de recursos, os entes poderão aderir à ata de registro de preços vigente do Ministério da Saúde.

Art. 13. A emenda parlamentar que financiar a aquisição de veículo nos termos deste Capítulo deverá ser realizada na ação orçamentária 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, Grupo de Natureza de Despesa 4 e modalidade de aplicação 90.

Art. 14. As coordenações responsáveis pelos Programas de que trata este Capítulo divulgarão, na página do Fundo Nacional de Saúde, instruções para orientar os Estados e Municípios interessados, informando e atualizando, a qualquer momento, os Municípios e cadastros no SCNES identificados como passíveis de serem beneficiados, bem como os valores de referência por veículo, obtidos no SIGEM.

CAPÍTULO IV

DO FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO DESTINADO AO DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS PARA REALIZAR PROCEDIMENTOS DE CARÁTER ELETIVO NO ÂMBITO DO SUS

Art. 15. O transporte sanitário eletivo é destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, observadas as seguintes condições:

- I - deve ser utilizado em situações previsíveis de atenção programada com a realização de procedimentos regulados e agendados, sem urgência, realizado por veículos tipo lotação conforme especificação disponível no SIGEM;
- II - destina-se à população usuária que demanda serviços de saúde e que não apresentam risco de vida, necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento ou de transporte em decúbito horizontal; e
- III - aplica-se ao deslocamento programado no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação.

Art. 16. Fica autorizada a execução de transferência financeira fundo a fundo de recursos de emendas parlamentares para aquisição de veículos destinados à implantação do transporte sanitário eletivo para o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS.

Art. 17. As emendas parlamentares deverão ser destinadas ao financiamento de veículos componente de projetos técnicos de implantação do transporte sanitário eletivo para o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, elaborados dentro de políticas estaduais, municipais e do Distrito Federal de sistemas de transporte em saúde e previstos no planejamento regional integrado, conforme estabelecido no art. 30 da Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012.

Parágrafo único. A elaboração dos projetos técnicos deverá considerar as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, conforme Resolução CIT no 13, de 23 de fevereiro de 2016.

I - os veículos e especificações passíveis de financiamento são os constantes no SIGEM, disponíveis em www.fns.saude.gov.br;

II - o parlamentar, em sua indicação, deverá observar o valor de referência para aquisição do veículo, disponível no SIGEM; e

III - o parlamentar deverá indicar os recursos para o financiamento do número total de veículos previstos nos projetos técnicos.

Art. 19. O gestor do Fundo Municipal, Estadual ou do Distrito Federal informará o quantitativo de veículos necessários conforme o projeto técnico elaborado e aprovado em Comissão Intergestores Bipartite - CIB, observadas as seguintes condições:

I - o quantitativo de veículos descrito no projeto técnico compreende o conjunto de veículos necessários ao cumprimento da programação efetiva de transporte e é definido pela estimativa de assentos/dia por município e pela tipologia de veículos disponíveis no SIGEM; e

II - a metodologia de cálculo para estimar a necessidade de assentos/dia por município deverá considerar os parâmetros de planejamento e programação estabelecidos de acordo com as realidades epidemiológicas e de oferta de serviços e previstos no planejamento, programação anual de saúde e pactuação no âmbito das respectivas Comissões Intergestores Bipartites.

Art. 20. A emenda parlamentar deverá ser alocada na ação 8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde, GND 4 e na modalidade de aplicação 31 ou 41. Art. 21. No cadastro da proposta, serão solicitadas:

I - a inserção da Resolução CIB que aprovou o projeto técnico de transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS; e

II - a inclusão de justificativa demonstrando a necessidade do transporte eletivo de pacientes, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a) municípios beneficiados, público alvo, municípios de referência; e

b) parâmetros aplicados para dimensionar a programação de transporte e necessidade de assentos/dia por município e número de veículos.

Parágrafo único. A Resolução CIB de que trata o inciso I não pode ter sido aprovada ad referendum

Art. 22. A análise, a aprovação e a execução da proposta de projeto ocorrerão nos termos da Portaria no 3.134/GM/MS, de 2013, observados os seguintes trâmites e condições:

I - a proposta de projeto cadastrada será analisada pelo Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde;

II - a proposta de projeto aprovada terá sua execução orçamentária e financeira condicionada às regras e cronograma de execução das emendas parlamentares; e

III - a existência de uma estrutura de regulação do acesso à Atenção à Saúde é pré-requisito para a implantação do transporte sanitário eletivo de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS.

Art. 23. A destinação e o custeio fixo e variável dos veículos adquiridos são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e os dispositivos legais que regem a matéria.

Parágrafo único. Para fins do disposto neste artigo, consideram-se como:

I - custeio fixo as despesas administrativas e as referentes a impostos, emplacamento e documentação do veículo, seguro contra sinistro, sistema de gestão, recursos humanos, limpeza e rastreamento, entre outras; e

II - custeio variável as despesas relativas ao custo por quilômetros rodados, entre outras.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo II será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.

Art. 25. O atendimento das necessidades de financiamento para aquisição de insumos e material médico de uso único ocorrerá por meio do disposto no Capítulo II.

Art. 26. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 27. Ficam revogados os arts. 4o, 5o e 6o da Portaria no 1.958/GM/MS, de 6 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 174, de 9 de setembro de 2013., Seção 1, página 63.

RICARDO BARROS

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO



Publicado em: 12/03/2018 | Edição: 48 | Seção: 1 | Página: 28-49
Órgão: Ministério da Saúde / Gabinete do Ministro

Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde - SUS no exercício de 2018, nos termos do art. 38, § 6º, inciso II, da Lei nº 13.473, de 8 de agosto de 2017, e dá outras providências.

PORTARIA Nº 565, DE 9 DE MARÇO DE 2018

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 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 13.473, de 8 de agosto de 2017, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2018 e dá outras providências;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, especialmente no que concerne à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; aos objetivos e diretrizes do componente hospitalar da rede de atenção às urgências; e ao componente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192);

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 3 de outubro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, principalmente na parte que dispõe sobre o financiamento da rede de atenção à pessoa com deficiência; o prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS; e a aquisição de equipamentos e materiais permanentes; e

Considerando a Portaria GM/MS 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde - SUS no exercício de 2018, nos termos do art. 38, § 6º, inciso II, da Lei nº 13.473, de 8 de agosto de 2017.

Art. 2º As orientações gerais sobre programas disponíveis e diretrizes do Ministério da Saúde para a aplicação das emendas parlamentares no exercício de 2018 constam na Cartilha para Apresentação de Propostas no Ministério da Saúde 2018, disponível em www.fns.saude.gov.br.

CAPÍTULO II

DA 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. 3º 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 o conjunto de estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção total apresentada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2017; e

II - custeio de unidades de propriedade ou gerenciadas por entidades privadas sem fins lucrativos contratadas, conveniadas ou com instrumento congênere firmado com o ente beneficiado, sendo o recurso destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção apresentada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2017.

§ 1º As emendas parlamentares de que trata o caput serão realizadas, necessariamente, nas Modalidades de Aplicação 31 (trinta e um) e 41 (quarenta e um), no Grupo de Natureza de Despesa - GND 3 e na ação orçamentária 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

§ 2º Para o repasse dos recursos previstos no inciso II do caput, serão observados:

I - o disposto na Seção IV do Capítulo II do Título III da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS; e

II - a necessidade de contrato, convênio ou instrumento congênere com o gestor do SUS, nos termos do parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, cujo valor englobe a totalidade dos recursos a serem repassados.

§ 3º Os recursos de que trata este artigo serão aplicados na manutenção das unidades próprias ou, no caso de entidade privada sem fins lucrativos, da unidade informada na portaria de habilitação, para desenvolvimento de ações e serviços relativos à atenção em média e alta complexidade, devendo ser observados:

I - o disposto no art. 3º, § 2º, inciso I, da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017;

II - as metas previstas no contrato, convênio ou instrumento congênere de contratualização, no caso de entidades privadas sem fins lucrativos; e

III - a vedação da aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares individuais para pagamento de pessoal e encargos sociais.

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, consideram-se de manutenção as atividades que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital, e que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde.

§ 5º A execução dos recursos de que trata este artigo deverá observar a legislação sobre execução orçamentária e financeira, e, no caso de transferência para entidade privada sem fins lucrativos, respeitar a meta já pactuada ou a ser pactuada, conforme a necessidade local e nos termos do convênio, contrato ou instrumento congênere.

§ 6º A Cartilha para Apresentação de Propostas no Ministério da Saúde - 2018, disponível em www.fns.saude.gov.br, conterà orientações gerais sobre a aplicação dos recursos de que trata este artigo para o gestor estadual, municipal e do Distrito Federal, em rol exemplificativo.

Art. 4º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica observará o valor máximo, por Município, de até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no ano exercício de 2017.

§ 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, na Modalidade de Aplicação 41, na GND 3 e na ação orçamentária 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde.

§ 3º Os recursos de que trata este artigo serão aplicados na manutenção de unidades de atenção básica à saúde, para desenvolvimento de ações e serviços relacionados à atenção básica, devendo ser observados:

I - o disposto no art. 3º, § 2º, inciso I, da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017; e

II - a vedação da aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares individuais para pagamento de pessoal e encargos sociais.

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, consideram-se de manutenção as atividades que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital, e que propiciam as condições adequadas de infraestrutura e de recursos materiais destinados à assistência em saúde.

§ 5º A Cartilha para Apresentação de Propostas no Ministério da Saúde - 2018, disponível em www.fns.saude.gov.br, conterà orientações gerais sobre a aplicação dos recursos de que trata este artigo para o gestor estadual, municipal e do Distrito Federal, em rol exemplificativo.

Art. 5º A Secretaria de Atenção à Saúde - SAS disponibilizará, no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, os valores máximos que poderão ser adicionados:

I - ao Piso da Atenção Básica de cada Município; e

II - ao Teto da Média e Alta Complexidade, devendo ser considerado:

a) o conjunto da produção das unidades próprias; ou

b) o estabelecimento de saúde, no caso de entidade privada sem fins lucrativos.

Art. 6º Os recursos de que trata este Capítulo serão empenhados e pagos em favor do fundo de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 7º Para a transferência dos recursos de que trata este Capítulo, serão adotados os seguintes procedimentos:

I - o gestor do fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município acessará o portal do Fundo Nacional de Saúde e indicará como objeto o incremento temporário do Piso de Atenção Básica ou da Média e Alta Complexidade; e

II - caso o gestor do fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município tenha indicado como objeto o incremento temporário da Média e Alta Complexidade, deverá ser informado o número do CNES:

a) do estabelecimento de saúde, quando os recursos forem destinados a entidade privada sem fins lucrativos; ou

b) da Secretaria de Saúde local, quando os recursos forem destinados ao conjunto das unidades próprias do ente federativo.

§ 1º Nos casos em que o limite estabelecido para o Município, Distrito Federal, Estado 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, o gestor do fundo de saúde estadual, do Distrito Federal ou municipal deverá indicar outro objeto ou estabelecimento de saúde.

§ 2º Na hipótese de o gestor do fundo de saúde não realizar a indicação referida no § 1º, o saldo de recursos será devolvido ao parlamentar autor da emenda, para nova indicação.

§ 3º Os recursos de que trata este Capítulo serão transferidos, nos termos dos § 9º e § 16 do art. 166 da Constituição, em até 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 III

DO FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE DE PACIENTES NO ÂMBITO DO SAMU 192 E DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Art. 8º O financiamento de veículos para o transporte de pacientes no Programa SAMU 192 e para o transporte adaptado acessível no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deverá ser realizado por meio do acesso do gestor do fundo de saúde estadual, municipal ou do Distrito Federal ao Sistema de Gerenciamento e Cadastro de Propostas do Fundo Nacional de Saúde - SISPROFNS, após a indicação parlamentar.

§ 1º O gestor do fundo de saúde estadual, municipal ou do Distrito Federal informará o quantitativo de veículos necessários por CNES, conforme o volume de recursos alocados pelo parlamentar.

§ 2º O quantitativo máximo de veículos por município ou CNES será o estabelecido pela área técnica conforme o disposto nos arts. 9º e 10.

§ 3º O parlamentar, em sua indicação, deverá observar o valor de referência para aquisição do veículo, indicando recursos suficientes.

§ 4º Será publicada portaria informando CNPJ do fundo beneficiado, município, CNES, tipo e quantitativo de veículos, número da emenda e valor, cuja contratação está autorizada devido ao aporte de recursos oriundos de emendas parlamentares com execução autorizada pelos órgãos competentes.

§ 5º No caso de transporte adaptado acessível no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, as emendas poderão ser destinadas a entidades privadas sem fins lucrativos, devendo a proposta ser cadastrada pela entidade responsável, em consonância com os critérios dispostos no art. 9º, e a sua execução ocorrerá por meio de instrumento de convênio celebrado com o Ministério da Saúde, nos termos da legislação pertinente.

Art. 9º O financiamento de veículo de transporte adaptado para pessoas com deficiência dentro de Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência será realizado conforme os seguintes critérios:

I - o veículo a ser adquirido deverá estar vinculado a um Centro Especializado em Reabilitação - CER, habilitado junto ao Ministério da Saúde;

II - a especificação do veículo de transporte adaptado a ser adquirido deverá seguir a descrição no Sistema de Gerenciamento de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais - SIGEM, disponível para consulta em www.fns.saude.gov.br; e

III - a indicação do número de veículos para transporte adaptado por CER deve considerar a tipologia de habilitação, nos seguintes termos:

- a) CER II: até um veículo de transporte adaptado;
- b) CER III: até dois veículos de transporte adaptado; e
- c) CER IV: até três veículos de transporte adaptado.

Art. 10. O financiamento de ambulâncias para o SAMU 192 será realizado exclusivamente para renovação de frota de veículos cadastrados no SCNES e habilitados, observados os seguintes critérios:

I - poderão ser renovadas as ambulâncias com cinco ou mais anos de uso habilitadas e sem renovação; e

II - não poderão ser renovadas as ambulâncias que:

a) descumpram os requisitos previstos no Capítulo I do Título II do Livro II do Anexo III à Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e nas Seções VI, VII e VIII do Capítulo II do Título VIII da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017;

b) apresentem habilitações pendentes;

c) tenham irregularidade apontada por órgãos de controle ou pela área técnica; ou

d) estejam inoperantes por falta de recursos humanos.

§ 1º A especificação de veículo a ser adquirido deverá seguir a disponível no SIGEM, disponível para consulta em www.fns.saude.gov.

§ 2º Será utilizado o critério de idade da frota, em anos, conforme o ano de habilitação do veículo para início da contagem.

§ 3º O veículo renovado deverá ser destinado prioritariamente a suprir a necessidade de reserva técnica, que é 30% da frota habilitada.

Art. 11. A destinação e manutenção dos veículos adquiridos são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria.

Art. 12. Os veículos e equipamentos de que trata esse Capítulo serão licitados e distribuídos diretamente pelo Ministério da Saúde, conforme os fluxos e procedimentos atuais de execução das referidas políticas.

§ 1º Caso o custo de aquisição unitário seja maior do que o valor alocado pelo parlamentar, observado o disposto no § 3º do art. 8º, o Ministério da Saúde aportará os recursos adicionais necessários à contratação, conforme a execução orçamentária e financeira das emendas parlamentares autorizadas pelos órgãos competentes.

§ 2º Na situação de insucesso ou de não homologação da licitação destinada à distribuição dos veículos pelo Ministério da Saúde, dentro do cronograma para operacionalização das emendas individuais ao orçamento, os recursos serão transferidos aos entes beneficiados, nos termos do Capítulo I do Título VII da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

§ 3º No caso de descentralização de recursos, os entes poderão aderir à ata de registro de preços vigente do Ministério da Saúde.

Art. 13. A emenda parlamentar que financiar a aquisição de veículo nos termos deste Capítulo deverá ser realizada na ação orçamentária 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, Grupo de Natureza de Despesa 4, e, no caso do SAMU, também na ação 8933 - Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial.

Art. 14. As coordenações responsáveis pelos Programas de que trata este Capítulo divulgarão, na página do Fundo Nacional de Saúde, instruções para orientar os Estados, Distrito Federal e Municípios interessados, informando e atualizando, a qualquer momento, os Municípios e cadastros no SCNES identificados como passíveis de serem beneficiados, bem como os valores de referência por veículo, obtidos no SIGEM.

CAPÍTULO IV

DO FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO DESTINADO AO DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS PARA REALIZAR PROCEDIMENTOS DE CARÁTER ELETIVO NO ÂMBITO DO SUS

Art. 15. Aplicam-se os requisitos, as regras e os procedimentos previstos na Portaria nº 2.563/GM/MS, de 3 de outubro de 2017, às emendas parlamentares que destinarem recursos para o financiamento do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS.

CAPÍTULO V

DO FINANCIAMENTO DE AMBULÂNCIAS DE TRANSPORTE TIPO "A" DESTINADAS À REMOÇÃO SIMPLES E ELETIVA NO ÂMBITO DO SUS

Art. 16. Aplicam-se os requisitos, as regras e os procedimentos previstos na Portaria nº 2.214/GM/MS, de 31 de agosto de 2017, às emendas parlamentares que destinarem recursos para financiamento de ambulâncias de transporte tipo "A" destinadas à remoção simples e eletiva no âmbito do SUS.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 17. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata o Capítulo II será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.

Art. 18. O atendimento das necessidades de financiamento para aquisição de insumos e material médico de uso único ocorrerá por meio do disposto no Capítulo II.

Art. 19. O disposto no Capítulo II aplica-se, no que couber, aos recursos eventualmente suplementados à ação orçamentária 4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde em lei específica.

Art. 20. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.473, DE 8 DE AGOSTO DE 2017.

Mensagem de veto

Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2018 e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º São estabelecidas, em cumprimento ao disposto no § 2º do art. 165 da Constituição e na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, as diretrizes orçamentárias da União para 2018, compreendendo:

- I - as metas e as prioridades da administração pública federal;
- II - a estrutura e a organização dos orçamentos;
- III - as diretrizes para a elaboração e a execução dos orçamentos da União;
- IV - as disposições para as transferências;
- V - as disposições relativas à dívida pública federal;
- VI - as disposições relativas às despesas com pessoal e encargos sociais e aos benefícios aos servidores, aos empregados e aos seus dependentes;
- VII - a política de aplicação dos recursos das agências financeiras oficiais de fomento;
- VIII - as disposições sobre alterações na legislação e sua adequação orçamentária;
- IX - as disposições sobre a fiscalização pelo Poder Legislativo e sobre as obras e os serviços com indícios de irregularidades graves;
- X - as disposições sobre transparência; e
- XI - as disposições finais.

CAPÍTULO II

DAS METAS E DAS PRIORIDADES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL

Art. 2º A elaboração e a aprovação do Projeto de Lei Orçamentária de 2018, bem como a execução da respectiva Lei, deverão ser compatíveis com a obtenção da meta de déficit primário para o setor público consolidado não financeiro de R\$ 131.300.000.000,00 (cento e trinta e um bilhões e trezentos milhões de reais), sendo R\$ 120.000.000.000,00 (cento e vinte e nove bilhões de reais) para os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União e R\$ 3.500.000.000,00 (três bilhões e quinhentos milhões de reais) para o Programa de Dispêndios Globais, conforme demonstrado no Anexo de Metas Fiscais constante do Anexo IV.

Art. 2º A elaboração e a aprovação do Projeto de Lei Orçamentária de 2018 e a execução da respectiva Lei deverão ser compatíveis com a obtenção da meta de déficit primário para o setor público consolidado não financeiro de R\$ 161.300.000.000,00 (cento e sessenta e um bilhões e trezentos milhões de reais), sendo R\$ 159.000.000.000,00 (cento e cinquenta e nove bilhões de reais) para os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União e R\$ 3.500.000.000,00 (três bilhões e quinhentos milhões de reais) para o Programa de Dispêndios Globais, conforme demonstrado no Anexo de Metas Fiscais constante do Anexo IV a esta Lei. (Redação dada pela Lei nº 13.480, de 2017)

§ 1º As empresas dos Grupos Petrobrás e Eletrobrás não serão consideradas na meta de resultado primário, de que trata o caput, relativa ao Programa de Dispêndios Globais.

§ 2º A meta de superávit primário estimada para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios é de R\$ 1.200.000.000,00 (um bilhão e duzentos milhões de reais).

§ 3º Poderá haver, durante a execução orçamentária de 2018, compensação entre as metas estabelecidas para os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social e para o Programa de Dispêndios Globais de que trata o art. 10, caput, inciso VI, e para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Art. 3º As prioridades e as metas da administração pública federal para o exercício de 2018, atendidas as despesas contidas na Seção I do Anexo III e as de funcionamento dos órgãos e das entidades que integram os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, correspondem às programações orçamentárias constantes do Anexo VII.

Parágrafo único. (VETADO).

CAPÍTULO III

DA ESTRUTURA E DA ORGANIZAÇÃO DOS ORÇAMENTOS

Art. 4º Para efeito desta Lei, entende-se por:

- I - subtítulo - o menor nível da categoria de programação, sendo utilizado, especialmente, para especificar a localização física da ação;
- II - unidade orçamentária - o menor nível da classificação institucional;
- III - órgão orçamentário - o maior nível da classificação institucional, que tem por finalidade agrupar unidades orçamentárias;
- IV - concedente - o órgão ou a entidade da administração pública federal direta ou indireta responsável pela transferência de recursos financeiros oriundos dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União destinados à execução de ações orçamentárias;
- V - convenente - o órgão ou a entidade da administração pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, bem como a organização da sociedade civil, com os quais a administração pública federal pactue a execução de ações orçamentárias com transferência de recursos financeiros;
- VI - unidade descentralizadora - o órgão da administração pública federal direta, a autarquia, a fundação pública ou a empresa estatal dependente detentora e descentralizadora da dotação orçamentária e dos recursos financeiros;
- VII - unidade descentralizada - o órgão da administração pública federal direta, a autarquia, a fundação pública ou a empresa estatal dependente recebedora da dotação orçamentária e dos recursos financeiros;
- VIII - produto - o bem ou o serviço que resulta da ação orçamentária;
- IX - unidade de medida - a unidade utilizada para quantificar e expressar as características do produto;
- X - meta física - a quantidade estimada para o produto no exercício financeiro;
- XI - atividade - o instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações que se realizam de modo contínuo e permanente, das quais resulta um produto necessário à manutenção da ação de governo;
- XII - projeto - o instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resulta um produto que concorre para a expansão ou o aperfeiçoamento da ação de governo; e
- XIII - operação especial - as despesas que não contribuem para a manutenção, a expansão ou o aperfeiçoamento das ações do Governo federal, das quais não resulta um produto e não é gerada contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços.

Art. 34. Para fins de definição dos limites orçamentários para atender ao pagamento de pensões indenizatórias decorrentes de decisões judiciais e de sentenças judiciais de empresas estatais dependentes, os órgãos dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público da União e da Defensoria Pública da União, por intermédio dos órgãos setoriais de planejamento e orçamento ou equivalentes, encaminharão à Secretaria de Orçamento Federal do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, até 15 de junho de 2017, informações contendo a necessidade de recursos orçamentários para 2018, segregadas por tipo de sentença, unidade orçamentária, grupo de despesa, autor, número do processo, identificação da Vara ou Comarca de trâmite da sentença objeto da ação judicial, situação processual e valor.

§ 1º Para a elaboração das informações requeridas no caput, deverão ser consideradas exclusivamente:

- I - sentenças com trânsito em julgado e em fase de execução, com a apresentação dos documentos comprobatórios; e
- II - depósitos recursais necessários à interposição de recursos.

§ 2º A apresentação de documentos comprobatórios para as pensões indenizatórias decorrentes de decisões judiciais somente será necessária quando se tratar da concessão de indenizações ainda não constantes de leis orçamentárias anteriores.

Seção IV

Dos empréstimos, dos financiamentos e dos refinanciamentos

Art. 35. Os empréstimos, os financiamentos e os refinanciamentos, com recursos dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, observarão o disposto no art. 27 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

§ 1º Na hipótese de operações com custo de captação não identificado, os encargos financeiros não poderão ser inferiores à Taxa Referencial e a apuração será *pro rata temporis*.

§ 2º Serão de responsabilidade do mutuário, além dos encargos financeiros, eventuais comissões, taxas e outras despesas congêneres cobradas pelo agente financeiro, exceto as despesas de remuneração previstas no contrato entre o agente e a União.

Art. 36. Nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, as categorias de programação correspondentes a empréstimos, financiamentos e refinanciamentos indicarão a lei que definiu encargo inferior ao custo de captação.

Art. 37. As prorrogações e as composições de dívidas decorrentes de empréstimos, financiamentos e refinanciamentos concedidos com recursos dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social dependem de autorização expressa em lei específica.

Seção V

Do Orçamento da Seguridade Social

Art. 38. O Orçamento da Seguridade Social compreenderá as dotações destinadas a atender às ações de saúde, previdência e assistência social, obedecerá ao disposto no inciso XI do caput do art. 167, nos arts. 194, 195, 196, 199, 200, 201, 203 e 204 e no § 4º do art. 212 da Constituição, e contará, entre outros, com recursos provenientes:

- I - das contribuições sociais previstas na Constituição, exceto a de que trata o § 5º do art. 212 e aquelas destinadas por lei às despesas do Orçamento Fiscal;
- II - da contribuição para o plano de seguridade social do servidor, que será utilizada para despesas com encargos previdenciários da União;
- III - do Orçamento Fiscal; e
- IV - das demais receitas, inclusive próprias e vinculadas, de órgãos, fundos e entidades, cujas despesas integrem, exclusivamente, o orçamento referido no caput, que deverão ser classificadas como receitas da seguridade social.

§ 1º Os recursos provenientes das contribuições sociais de que tratam a alínea "a" do inciso I e o inciso II do caput do art. 195 da Constituição, no Projeto de Lei Orçamentária de 2018 e na respectiva Lei, não se sujeitarão à desvinculação e terão a destinação prevista no inciso XI do caput do art. 167 da Constituição.

§ 2º Todas as receitas do Fundo de Amparo ao Trabalhador, inclusive as financeiras, deverão constar do Projeto e na Lei Orçamentária de 2018.

§ 3º As despesas relativas ao pagamento dos benefícios assistenciais a que se refere o caput do art. 40 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, mantidas as suas fontes de financiamento, serão realizadas à conta do Fundo Nacional de Assistência Social.

§ 4º Será divulgado, a partir do primeiro bimestre de 2018, junto com o relatório resumido da execução orçamentária a que se refere o art. 165, § 3º, da Constituição, demonstrativo das receitas e das despesas da seguridade social, na forma do art. 52 da Lei de Responsabilidade Fiscal, do qual constará nota explicativa com memória de cálculo das receitas desvinculadas por força de dispositivo constitucional.

§ 5º As estimativas e as projeções de receitas correntes líquidas utilizadas para apuração dos recursos mínimos de que trata o inciso I do § 2º do art. 198 da Constituição e as datas de publicação serão registradas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - Siops e disponibilizadas em sítio eletrônico.

§ 6º Independentemente da opção de custeio ou investimento, as emendas parlamentares que adicionarem recursos a transferências automáticas e regulares a serem realizadas pela União a ente federativo serão executadas, em conformidade com atos a serem editados pelos Ministros de Estado do Desenvolvimento Social e Agrário e da Saúde e publicados no Diário Oficial da União, como acréscimo ao valor financeiro:

I - *per capita* destinado à Rede do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, constituindo valor a ser somado aos repasses para cumprimento de metas por integrantes da referida Rede; ou

II - dos tetos transferidos à Rede do Sistema Único de Saúde - SUS, constituindo valor a ser somado aos repasses para cumprimento de metas contratualizadas por integrantes da referida Rede, inclusive em relação às ações de assistência para medicamentos necessários destinados ao controle e tratamento de programas específicos de hemodiálise, hipertensão, bem como para o custeio das internações das Unidades de Tratamento Intensivo.

§ 7º (VETADO).

§ 8º (VETADO).

§ 9º (VETADO).

§ 10. (VETADO).

§ 11. A classificação das contribuições de que tratam os incisos I e II do caput deverá conter níveis de detalhamento que permitam a identificação do tipo de contribuição e do tipo de contribuinte previsto na legislação que disciplina o tributo, inclusive no que se refere a multas, juros, dívida ativa e parcelamentos. (Incluído pela Lei nº 13.602, de 2018)

§ 12. A classificação das receitas próprias e vinculadas de que trata o inciso IV do caput deverá conter nível de detalhamento que permita a identificação dos respectivos órgãos, fundos e entidades, inclusive no que se refere a multas, juros e dívida ativa. (Incluído pela Lei nº 13.602, de 2018)

Art. 39. As ações e os serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses, bem como de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, contemplarão recursos voltados ao desenvolvimento e execução de ações, atividades e estratégias de controle da população de animais, que devam ser executadas em situações excepcionais, inclusive com a castração de animais e atenção veterinária.

Art. 40. (VETADO).

Art. 41. No Projeto e na Lei Orçamentária para 2018, os recursos destinados aos investimentos do SUS deverão, preferencialmente, priorizar as conclusões dos projetos em andamento, a funcionalidade e a efetividade da infraestrutura instalada, e, em caso de investimentos voltados à conclusão de novas unidades de saúde, observar vazios assistenciais e o planejamento da oferta regional de ações e serviços de saúde, inclusive em unidades para hemodiálise, ortopedia e oncologia, observada as limitações da legislação vigente.

Parágrafo único. (VETADO).

Seção VI

Do Orçamento de Investimento

Art. 42. O Orçamento de Investimento, previsto no inciso II do § 5º do art. 165 da Constituição, abrangerá as empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto, ressalvado o disposto no § 5º, e dele constarão todos os investimentos realizados, independentemente da fonte de financiamento utilizada.

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

+ SUMÁRIO

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

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

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

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

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

Art. 2º O financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 2º)

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

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 3º)

Parágrafo Único. Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 3º, Parágrafo Único)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 4º Ficam estabelecidos os seguintes blocos de financiamento: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 4º)

I - Atenção Básica; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 4º, I)

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 4º, II)

III - Vigilância em Saúde; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 4º, III)

IV - Assistência Farmacêutica; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 4º, IV)

V - Gestão do SUS; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 4º, V)

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 4º, VI) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009)

Parágrafo Único. Os recursos financeiros a serem 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. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 4º, Parágrafo Único) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009)

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

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

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

§ 2º A adesão de município ou do Distrito federal ao PIUBS não isentará o ente e suas equipes de Atenção Básica de transmitir os dados de produção mensal para a base nacional do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB em qualquer fase do programa, sob pena de suspensão dos repasses do PAB Variável. (Incluído pela PRT GM/MS nº 2.920 de 31.10.2017)

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

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

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

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

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

- I - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, I)
- II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, II)
- III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, III)
- IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, IV)
- V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde (FIDEPS); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, V)
- VI - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VI)
- VII - Incentivo de Integração do SUS (INTEGRASUS); e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VII)
- VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 14, § 1º, VIII)

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

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

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

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

- I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC); (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, I)
- II - transplantes e procedimentos vinculados; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, II)
- III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, III)
- IV - novos procedimentos, não relacionados aos constantes da tabela vigente ou que não possuam parâmetros para permitir a definição de limite de financiamento, por um período de seis meses, com vistas a permitir a formação de série histórica necessária à sua agregação ao Componente Limite Financeiro da Atenção de MAC. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 16, IV)

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

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

- I - 0705101-8 Coleta de material para exames citopatológicos; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17, I)
- II - 0705103-4 Coleta de sangue para triagem neonatal; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17, II)
- III - 0707102-7 Adesão ao componente I - Incentivo à Assistência pré-natal; e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17, III)
- IV - 0707103-5 Conclusão da Assistência Pré-natal. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 17, IV)

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

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

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

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

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

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

Seção II
Do Repasse de Recursos Financeiros pelo Ministério da Saúde Destinados à Aquisição de Produtos Médicos de Uso Único pelas

Art. 250. O financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 2º)

Parágrafo Único. A transmissão do crédito para pagamento da contribuição institucional deverá ser celebrada mediante instrumento público, ou instrumento particular revestido das solenidades do § 1º do art. 654 do Código Civil, subscrito pelo Secretário de Saúde, ressalvado o dever de não comprometer quaisquer ações e serviços de saúde do estado ou município respectivo. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 251. O desconto da contribuição institucional terá como fonte os recursos da assistência de MAC, do valor integrante do limite transferido do FNS aos Fundos de Saúde dos Estados e Municípios. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 3º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2945/2012)

Art. 252. O valor e a periodicidade referentes à contribuição institucional serão estabelecidos na Assembléia Geral dos Conselhos Representativos, nos termos do disposto em seus respectivos estatutos. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 4º)

Art. 253. O desconto será efetivado no mesmo dia da transferência regular e automática, da fonte indicada, e o valor, creditado em conta bancária a ser indicada pelos respectivos Conselhos Representativos ao FNS. (Origem: PRT MS/GM 220/2007, Art. 5º)

Seção XVI

Do Recebimento pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) de Recursos do Orçamento Geral da União (OGU) por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), para Auxiliar no Custeio de suas Despesas Institucionais

Art. 254. Fica regulamentada a transferência de recursos do Orçamento Geral da União (OGU) por meio do FNS ao Conass e ao Conasems, para auxiliar no custeio das despesas institucionais destes Conselhos, nos termos do § 1º do art. 14-B da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, acrescido pela Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 1º)

Art. 255. As transferências da União referidas na Seção XVI do Capítulo I do Título III dar-se-ão em valores nominais, consignados em dotação global do OGU e em créditos adicionais, por meio do FNS, como despesa obrigatória, sendo R\$ 7.000.000,00 para o Conass e R\$ 7.000.000,00 para o Conasems, destinados ao cumprimento do Programa Anual de Atividades, de cada entidade, que tem por finalidade demonstrar o auxílio da União no custeio das despesas institucionais destes Conselhos. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 2º)

Parágrafo Único. Os valores nominais serão reajustados, minimamente, nos exercícios subsequentes conforme as regras aplicáveis ao OGU, atualmente novo regime fiscal. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 256. O Ministério da Saúde fará consignar anualmente em sua previsão orçamentária, os recursos nos moldes especificados pela Seção XVI do Capítulo I do Título III, a serem transferidos em duodécimos mensais até o dia 10 de cada mês. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 3º)

Parágrafo Único. O FNS adotará as medidas necessárias para as transferências dos recursos ao Conass e Conasems, em contas específicas para cada entidade, em instituições financeiras oficiais federais. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 257. Caberá ao Conass e ao Conasems a execução das transferências financeiras, nos limites dos seus estatutos, sendo elaborada Prestação de Contas por ano fiscal e demonstração do alcance de resultados. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 4º)

Parágrafo Único. Será permitida a utilização de saldos remanescentes, desde que precisamente identificados. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 258. São obrigações do Ministério da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º)

I - providenciar e promover, anualmente, a consignação de dotações no OGU, respeitadas as normas e procedimentos aplicáveis a transferência dos recursos correspondentes, destinados a auxiliar no custeio das atividades institucionais do Conass e Conasems; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, I)

II - receber os Programas Anuais de Atividades apresentados pelo Conass e pelo Conasems; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, II)

III - respeitar a autonomia de gestão e atuação administrativa das entidades com vistas a consecução de seus objetivos; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, III)

IV - transferir pontualmente os recursos em duodécimos mensais, até o dia 10 de cada mês; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, IV)

V - celebrar, quando convier, convênios para o alcance de objetivos específicos e não previstos em Programa Anual de Atividades; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, V)

VI - apoiar o Conass e Conasems, sempre que necessário e dentro das competências da pasta, no provimento de meios necessários a consecução dos Programas Anuais de Atividades. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 5º, VI)

Art. 259. São obrigações do Conass e Conasems: (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 6º)

I - elaborar e apresentar Programa Anual de Atividades à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, até 30 de junho de cada ano referente ao ano subsequente; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 6º, I)

II - aplicar os recursos recebidos em conformidade com seu Programa Anual de Atividades; (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 6º, II)

III - prestar contas dos recursos recebidos à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde por meio de Relatório Anual de Gestão (RAG), previamente submetido às instâncias previstas no estatuto de cada Conselho, até 1º de março do ano subsequente à execução do Programa Anual de Atividades. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 6º, III)

Art. 260. Caberá ao Conass e o Conasems aprovar em seus órgãos competentes regulamentos próprios de compras de bens e serviços, bem como de contratação de pessoal, devendo mantê-los publicados em endereços eletrônicos próprios, em área aberta ao público em geral, na forma da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1752/2017, Art. 7º)

CAPÍTULO II DOS INCENTIVOS FINANCEIROS NO BLOCO MAC

Seção I

Do Incentivo à Assistência Pré-natal aos Componentes I, II e III do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

Art. 261. Os recursos necessários ao desenvolvimento do Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento - Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas ao SUS e são adicionais aos já destinados a esta modalidade assistencial. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 2º)

Art. 262. O Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal será executado mediante adesão, pelos municípios que sejam habilitados na forma da regulamentação e que comprovem o cumprimento dos requisitos estabelecidos no art. 601 da Portaria de Consolidação nº 5. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 3º)

Parágrafo Único. Nos municípios não habilitados em qualquer das condições de gestão estabelecidas na regulamentação, o Componente I poderá ser executado pela respectiva Secretaria Estadual de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 263. o pagamento deste procedimento será efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde e será custeado pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação (FAEC); (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Art. 8º, § 5º, II)

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o "caput" será no valor mensal de R\$ 61,00 (sessenta e um reais) por pessoa com DRC estágio 4 ou 5 pré-diálise, conforme a meta física informada pelo respectivo gestor público de saúde. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 32, § 2º)

§ 3º Além do disposto no § 2º, as Unidades Especializadas em DRC com TRS/Diálise farão jus a incremento financeiro no componente Serviço Ambulatorial (SA) dos procedimentos descritos no Anexo XVIII e nas percentagens estabelecidas no Anexo XVII. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 32, § 3º)

§ 4º Os recursos do incentivo financeiro de que trata o "caput" serão oriundos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 32, § 4º)

§ 5º As Secretarias de Saúde poderão solicitar a qualquer tempo a reclassificação da tipologia da Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise, conforme descrito no Anexo XVII. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 32, § 5º)

Art. 296. Os estabelecimentos de saúde habilitados como Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 - pré-dialítico - código 15.06 realizarão os procedimentos 03.01.13.005-1 - Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 04 pré-diálise e 03.01.13.006-0 - Acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 05 pré-diálise. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1675 de 07.06.2018)

Parágrafo único. O custeio dos procedimentos descritos no caput será no valor de R\$ 61,00 (sessenta e um reais), referente aos exames de diagnóstico, acompanhamento multiprofissional das pessoas com DRC e o matriciamento às equipes de atenção básica para o estágio 3, conforme definido nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1675 de 07.06.2018)

Art. 297. Os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais, do Grupo - 03 - Procedimentos Clínicos, Sub-grupo 05 Nefrologia, tem o instrumento de registro por Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) e são financiados pelo FAEC. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 33)

Art. 297. Os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais, do "GRUPO - 03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS, SUB-GRUPO 05-NEFROLOGIA", tem o instrumento de registro por Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC e são financiados pelo FAEC. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1675 de 07.06.2018)

Art. 298. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos desta Portaria. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 40)

Art. 299. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 41)

Art. 299. Os recursos orçamentários para o custeio do procedimento dialítico em trânsito, de que trata a Seção IV do Anexo IV à Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC Plano Orçamentário 0005. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1675 de 07.06.2018)

Art. 300. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo FNS foram executados, total ou parcialmente em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 144, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 42) (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

Art. 301. Fica incluído na Tabela de Incentivos a Redes do SCNES o incentivo financeiro de custeio destinada às ações de cuidado ambulatorial pré dialítico, código 82.44 - Unidade Especializada em DRC e Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 47) (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

§ 1º O valor do incentivo de que trata o caput varia conforme a quantidade de pacientes em DRC estágio 4 ou 5, conforme Anexo XVII, sendo repassado fundo a fundo no teto financeiro de gestor. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 47, § 1º) (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

§ 2º As produções deverão ser registradas, conforme art. 63, II, alínea h do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3, porém não gerarão crédito. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 47, § 2º) (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

Art. 302. Os recursos orçamentários, objeto da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC), correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0007. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 50) (Revogado pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

Seção IV

Do Prazo para o Pagamento dos Incentivos Financeiros aos Estabelecimentos de Saúde que Prestam Serviços de Forma Complementar ao SUS

Art. 303. Fica estabelecido o prazo de até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do fundo estadual/distrital/municipal de saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 2617/2013, Art. 1º)

Art. 304. Fica determinado que, em caso de interrupção ou descumprimento, por parte do Gestor local do SUS, do prazo estabelecido, o Ministério da Saúde suspenderá a transferência do valor correspondente aos incentivos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados, dos municípios e do Distrito Federal, fazendo também o desconto dos valores eventualmente não repassados em competências anteriores. (Origem: PRT MS/GM 2617/2013, Art. 2º)

Seção V

Do Incentivo Financeiro de Custeio para a Manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Art. 305. O incentivo financeiro de custeio para a manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) será distribuído da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34)

I - R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) por mês para cada EMAD tipo 1; (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34, I)

II - R\$ 34.000,00 (trinta e quatro mil reais) por mês para cada EMAD tipo 2; e (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34, II)

III - R\$ 6.000,00 (seis mil reais) por mês para cada EMAP. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34, III)

Parágrafo Único. O incentivo financeiro será repassado mensalmente do Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiado. (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 34, Parágrafo Único)

Art. 306. O repasse do incentivo financeiro previsto no art. 305 será condicionado ao cumprimento dos seguintes requisitos: (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 35)

I - recebimento, análise técnica e aprovação, pelo Ministério da Saúde, do projeto de criação ou ampliação do SAD; (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 35, I)

II - habilitação do município, estado ou Distrito Federal com o quantitativo de equipes que comporão o SAD, por meio de portaria publicada no Diário Oficial da União (DOU); e (Origem: PRT MS/GM 825/2016, Art. 35, II)

III - inclusão, pelo gestor local de saúde, da(s) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e, se houver, da(s) Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP no SCNES, correspondendo ao início de funcionamento destas, condicionando, assim, o



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Mensagem de veto

Regulamento

Regulamento

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

~~Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.~~

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
(Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II

DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

~~Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.~~

~~§ 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.~~

~~§ 2º Executam-se de disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.~~

Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos: (Redação dada pela Lei nº 13.097, de 2015).

I - doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos; (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

II - pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar: (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada; e (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

b) ações e pesquisas de planejamento familiar; (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

III - serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social; e (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

IV - demais casos previstos em legislação específica. (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

CAPÍTULO II

Da Participação Complementar

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

TÍTULO IV

DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (Vetado)

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.019, DE 31 DE JULHO DE 2014.

Texto compilado

Mensagem de veto

(Vigência)

(Vigência)

(Vigência)

(Vigência)

(Vigência)

Regulamento

(Vide Lei nº 13.800, de 2019)

~~Estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999.~~

Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

~~Art. 1º Esta Lei institui normas gerais para as parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, estabelecidas pela União, Estados, Distrito Federal, Municípios e respectivas autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista prestadoras de serviço público, e suas subsidiárias, com organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com as organizações da sociedade civil; e institui o termo de colaboração e o termo de fomento.~~

Art. 1º Esta Lei institui normas gerais para as parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

~~I - organização da sociedade civil: pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos que não distribui, entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores, eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplica integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva;~~

I - organização da sociedade civil: (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

a) entidade privada sem fins lucrativos que não distribua entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplique integralmente na consecução do respectivo objeto social,

~~XV - termo aditivo: instrumento que tem por objetivo a modificação de termo de colaboração ou de termo de fomento celebrado, vedada a alteração do objeto aprovado.~~

XV - ~~(revogado)~~. (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

Art. 2º -A. As parcerias disciplinadas nesta Lei respeitarão, em todos os seus aspectos, as normas específicas das políticas públicas setoriais relativas ao objeto da parceria e as respectivas instâncias de pactuação e deliberação. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

Art. 3º Não se aplicam as exigências desta Lei:

~~I - às transferências de recursos homologadas pelo Congresso Nacional ou autorizadas pelo Senado Federal naquilo em que as disposições dos tratados, acordos e convenções internacionais específicas conflitarem com esta Lei, quando os recursos envolvidos forem integralmente oriundos de fonte externa de financiamento;~~

I - às transferências de recursos homologadas pelo Congresso Nacional ou autorizadas pelo Senado Federal naquilo em que as disposições específicas dos tratados, acordos e convenções internacionais conflitarem com esta Lei; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

~~II - às transferências voluntárias regidas por lei específica, naquilo em que houver disposição expressa em contrário;~~

II - ~~(revogado)~~; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

~~III - aos contratos de gestão celebrados com organizações sociais, na forma estabelecida pela Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998.~~

III - aos contratos de gestão celebrados com organizações sociais, desde que cumpridos os requisitos previstos na Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)

IV - aos convênios e contratos celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

V - aos termos de compromisso cultural referidos no § 1º do art. 9º da Lei nº 13.018, de 22 de julho de 2014; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

VI - aos termos de parceria celebrados com organizações da sociedade civil de interesse público, desde que cumpridos os requisitos previstos na Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

VII - às transferências referidas no art. 2º da Lei nº 10.845, de 5 de março de 2004, e nos arts. 5º e 22 da Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

VIII - ~~(VETADO)~~; (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

IX - aos pagamentos realizados a título de anuidades, contribuições ou taxas associativas em favor de organismos internacionais ou entidades que sejam obrigatoriamente constituídas por: (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

a) membros de Poder ou do Ministério Público; (Incluída pela Lei nº 13.204, de 2015)

b) dirigentes de órgão ou de entidade da administração pública; (Incluída pela Lei nº 13.204, de 2015)

c) pessoas jurídicas de direito público interno; (Incluída pela Lei nº 13.204, de 2015)

d) pessoas jurídicas integrantes da administração pública; (Incluída pela Lei nº 13.204, de 2015)

X - às parcerias entre a administração pública e os serviços sociais autônomos. (Incluído pela Lei nº 13.204, de 2015)

~~Art. 4º Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, às relações da administração pública com entidades qualificadas como organizações da sociedade civil de interesse público, de que trata a Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999, regidas por termos de parceria. (Revogado pela Lei nº 13.204, de 2015)~~

CAPÍTULO II

DA CELEBRAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO OU DE FOMENTO

Seção I

Normas Gerais

Jusbrasil - Tópicos

15 de junho de 2019

Art. 199 da Constituição Federal de 88

Constituição Federal de 1988

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.

└ Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

└ § 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

└ § 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

└ § 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

└ § 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Quentes • Últimas atualizações

Buscar neste tópico



Diário Oficial do Estado de São Paulo - 17 h

Art. 199 da Constituição Federal de 88

**Pg. 40. Executivo - Caderno 1. Diário Oficial do Estado de São Paulo
DOSP de 15/06/2019**

nos termos do §1º do art. 179 e do art. 199 da Constituição Federal; nos arts. 4º, §2º, 24, caput, da Lei Federal 8080/90; o art....E. Prof. Francisco Balduino de Souza "Chiquinho", em



LEI Nº 6147, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2019.

"Autoriza o Município de Araguari a celebrar convênio com o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari, para realização de tratamento cirúrgico de urgência/emergência, no âmbito da média complexidade, na especialidade de ortopedia/traumatologia, dando outras providências."

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova, e eu Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Município de Araguari autorizado a celebrar convênio com o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari, objetivando a realização de cirurgias de urgência/emergência de média complexidade, na especialidade de ortopedia/traumatologia, em pacientes encaminhados através da Unidade de Pronto Atendimento - UPA/Araguari, mediante a execução de atividades previamente estabelecidas no plano de trabalho, dentro dos limites das possibilidades financeiras consignadas no orçamento municipal, e em observância ao disposto no inciso IV do art. 3º, da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e suas alterações.

Art. 2º Para consecução do convênio, o Município de Araguari fica autorizado a repassar mensalmente a mencionada entidade, recurso financeiro no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), a fim de custear as despesas decorrentes da realização das cirurgias, conforme plano de trabalho aprovado, constante do anexo II da presente Lei.

Parágrafo único. Fica assegurado que o valor do recurso financeiro mensalmente repassado a mencionada entidade, cobrirá todas as despesas hospitalares, inclusive as relativas aos honorários de anestesistas, próteses, medicamentos e demais materiais/serviços e/ou profissionais necessários à realização das cirurgias ortopédicas.

Art. 3º A celebração do convênio a que se refere o art. 1º, deverá se revestir da forma legal para disciplina do intercâmbio financeiro e jurídico, conforme plano de trabalho apresentado conjuntamente entre as partes celebrantes, conforme modelo que forma o anexo I, que conterá, no mínimo, as seguintes informações:

- I - razões que justifiquem a celebração do convênio;
- II - descrição completa do objeto a ser executado;
- III - descrição das metas a serem atingidas, qualitativa e quantitativamente;
- IV - etapas ou fases da execução do objeto, com previsão de início e fim;
- V - plano de aplicação dos recursos a serem desembolsados;

VI - declaração do convenente de que não está em situação de mora ou de inadimplência com o Tesouro Nacional ou junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta e Indireta.

Art. 4º Para receber o recurso financeiro de que trata esta Lei, a entidade deverá formular requerimento ao Chefe do Executivo, e sujeitar-se às condições estabelecidas na Lei nº 6.066, de 10 de julho de 2018 (Diretrizes Orçamentárias), com suas alterações, e na Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000 (Responsabilidade Fiscal), bem como deverá preencher os seguintes requisitos:

I - ser cadastrada junto à Prefeitura Municipal;

II - ter personalidade jurídica;

III - comprovar a eleição da sua mais recente diretoria e o respectivo mandato, bem como quem se acha investido de poderes para, em seu nome, receber o recurso financeiro;

IV - comprovar que foi declarada de utilidade pública por ato ou lei municipal ou declaração equivalente;

V - comprovar que está quite com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, através da apresentação da concerned certidão negativa ou que comprove a sua regularidade fiscal;

VI - ter prestado contas da aplicação do recurso financeiro de qualquer natureza, acaso anteriormente recebido do Município;

VII - comprovar que vem cumprindo, regularmente, as suas finalidades estatutárias;

VIII - comprovar que os cargos de sua diretoria não são remunerados;

IX - comprovar que não tem fins lucrativos;

X - comprovar filantropia;

XI - apresentar certidão negativa de débitos relativos a contribuições previdenciárias (CND);

XII - apresentar certificado de regularidade de situação do FGTS;

XIII - apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, fornecida pela Justiça do Trabalho.

Parágrafo único. O atestado de cumprimento dos requisitos constantes dos incisos III, VII, VIII e IX, deste artigo, poderá ser fornecido pelo Poder Judiciário ou pelo Ministério Público.

Art. 5º Para execução das despesas vinculadas ao instrumento de convênio, a entidade beneficiária deverá adotar os seguintes procedimentos:

I - abrir conta bancária específica vinculada para movimentar os recursos financeiros repassados pelo Município de Araguari, em decorrência da execução do instrumento do convênio a que se refere esta Lei;

II - inserir nos comprovantes de despesa a identificação do convênio;

III - não realizar despesas em data anterior ou posterior à vigência do convênio;

IV - somente movimentar os recursos financeiros vinculados ao instrumento do presente convênio repassados em conta bancária específica para tal finalidade;

V - somente realizar saques da conta vinculada ao convênio para pagamentos constantes do plano de trabalho ou para aplicação no mercado financeiro nas hipóteses previstas em lei ou na Instrução

Normativa nº 01, de 15 de janeiro de 1997, da Secretaria do Tesouro Nacional - STN;

VI - apenas movimentar a conta vinculada ao instrumento de convênio exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, em que fiquem identificadas suas destinações e, no caso de pagamento o credor;

VII - não pagar despesas decorrentes da execução do instrumento de convênio acrescidas de juros e multas, sob pena de tais despesas serem restituídas ao erário, acrescidas da devida correção e atualização;

VIII - não realizar despesas com finalidade diversa do objeto do convênio ou do plano de trabalho aprovado;

IX - enviar junto com a prestação de contas extratos bancários da conta vinculada para a movimentação dos recursos repassados pelo Município, os comprovantes das despesas com a identificação do convênio, bem como os relatórios gerenciais, financeiros e contábeis em decorrência do instrumento de convênio;

X - atestar na documentação que respalda as despesas vinculadas ao instrumento de convênio, o fornecimento de bens, a prestação de serviços ou a realização de obras, para liquidar a despesa pública, nos termos do art. 63 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, e suas alterações.

Art. 6º O convênio indicará o gestor responsável pela fiscalização da execução das fases propostas e aprovadas pelo plano de trabalho.

Art. 7º O convênio a que se refere esta Lei poderá ser aditivado para o seu aprimoramento.

Art. 8º A prestação de contas à Fazenda Municipal, quanto ao recurso financeiro de que trata esta Lei, deverá ser feita pela beneficiária contemplada até 31 de dezembro de cada exercício financeiro, durante o prazo de vigência do convênio, para tanto a mesma deverá observar ainda as instruções do Departamento Municipal de Contabilidade e as normas de procedimento previstas no art. 5º, incisos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX e X, desta Lei.

Art. 9º Os gastos com o cumprimento desta Lei serão suportados pelas dotações próprias do orçamento municipal relativas a dotação nº 02.22.10.302.0028.2082.3.3.5041.00, Ficha 628, Fonte 149.

Art. 10 Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, com produção dos seus efeitos a contar de 1º de fevereiro de 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 21 de fevereiro de 2019.

Marcos Coelho de Carvalho
Prefeito

Guilherme Afonso de Figueiredo Martins
Secretário de Saúde

Download: Anexo - Lei nº 6147/2019 - Araguari-MG (www.leismunicipais.com.br/MG/ARAGUARI/ANEXO-LEI-6147-2019-#)

Data de Inserção no Sistema LeisMunicipais: 22/02/2019

Nota: Este texto disponibilizado não substitui o original publicado em Diário Oficial.



CONVÊNIO Nº 003/2019

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI E O HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAGUARI.

O **MUNICÍPIO DE ARAGUARI**, do Estado de Minas Gerais, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, representado pelo Prefeito Marcos Coelho de Carvalho, inscrito no CPF/MF sob o nº 123.220.676-87, engenheiro civil, residente e domiciliado em Araguari, e o **HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**, inscrito no CNPJ/MF, sob o nº 16.826.067/0001-10, situada na Praça Dom Almir Marques Ferreira, nº 2, bairro Rosário, Araguari-MG, CEP 38.440-036, representado por sua provedora Senhora Daniela Henriques Soares Lopes Debs, inscrita no CPF/MF sob o nº 444.159.581-68, médica, residente e domiciliada nesta cidade, na rua Saraiva, nº 130, bairro Morada de Fátima; resolvem, com base na Lei nº 6.147, de 21 de fevereiro de 2019, celebrar o presente **CONVÊNIO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Pelo presente Convênio, o Município de Araguari concederá mensalmente repasse financeiro ao hospital Santa Casa de Misericórdia no valor de R\$25.000,00 (vinte e cinco mil reais) mensais, a fim de custear a realização de cirurgias de urgência/emergência na especialidade ortopedia/traumatologia, com início em 01/02/2019 e término em 31/07/2019.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

2. Compete ao Município de Araguari:

2.1 Conceder mensalmente, no período de 01/02/2019 a 31/07/2019, repasse de recurso financeiro ao hospital Santa Casa de Misericórdia no valor de R\$25.000,00 (vinte e cinco mil reais), em pagamento a realização de cirurgias de urgência/emergência na especialidade ortopedia/traumatologia, detalhadas no Plano de Trabalho aprovado;

2.2 Compete ao hospital Santa Casa de Misericórdia a realização das cirurgias ortopédicas nos pacientes encaminhados através da Unidade de Pronto Atendimento – UPA/Araguari, conforme Plano de Trabalho aprovado; e mediante recebimento do repasse do recurso financeiro de que trata a Lei nº 6.147 de 21 de fevereiro de 2019.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PROCEDIMENTOS ADOTADOS PELA CONVENIENTE DURANTE A EXECUÇÃO DO INSTRUMENTO DE CONVÊNIO, PARA A REALIZAÇÃO DAS DESPESAS

3 Para realização das despesas vinculadas ao convênio, a conveniente deverá adotar durante a execução do instrumento os seguintes procedimentos:

3.1 Abrir conta bancária específica vinculada para movimentar os recursos financeiros repassados pelo Município de Araguari, em decorrência da execução deste instrumento de convênio;

3.2 Inserir nos comprovantes de despesa a identificação do convênio a que se refere esta Lei;

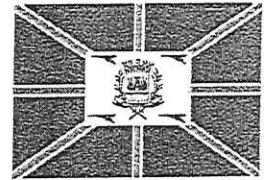
3.3 Não realizar despesas em data anterior ou posterior à vigência do convênio;

3.4 Somente movimentar os recursos financeiros vinculados ao instrumento de convênio repassado pelo Município de Araguari, em conta bancária específica para tal finalidade;

3.5 Somente realizar saques da conta vinculada ao instrumento de convênio para pagamento constantes do Programa de Trabalho ou para aplicação no mercado financeiro nas hipóteses



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



previstas em lei ou na Instrução Normativa nº 01/97, de 15 de janeiro de 1997 da Secretaria do Tesouro Nacional – STN;

3.6 Apenas movimentar a conta vinculada ao instrumento de convênio exclusivamente mediante cheque nominativo, ordem bancária, transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, em que fiquem identificadas suas destinações, no caso de pagamento o credor;

3.7 Não pagar despesas decorrentes da execução do instrumento de convênio acrescidas de juros e multas, sob pena de tais despesas serem restituídas ao erário, acrescidas da devida correção atualização;

3.8 Não realizar despesas com finalidade diversa do objeto do convênio ou do plano de trabalho aprovado;

3.9 Atestar na documentação que respalda as despesas vinculadas ao instrumento de convênio, o fornecimento de bens, a prestação de serviços ou a realização de obras, para liquidar a despesa pública, nos termos do art. 63 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964;

3.10 Apresentar a prestação de contas na forma estabelecida no art. 8º da Lei nº 6.147 de fevereiro de 2019, da destinação dos recursos financeiros recebidos;

3.11 Junto com a prestação de contas, enviar extratos bancários da conta vinculada para a movimentação dos recursos repassados pelo Município, bem como os comprovantes das despesas com a identificação deste convênio, relatórios gerenciais, financeiros e contábeis em decorrência do instrumento de convênio.

CLÁUSULA QUARTA - DA SUPERVISÃO E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

4. Caberá ao Gestor local do SUS (titular da Secretaria Municipal de Saúde) a supervisão e a fiscalização deste convênio;

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5. O presente convênio vigorará até o dia 31/07/2019.

CLÁUSULA SEXTA – DOS TERMOS ADITIVOS

6. O presente convênio poderá ser aditivado para o seu aprimoramento, nos termos do art. 7º da Lei nº 6.147 de 21 de fevereiro de 2019.

CLÁUSULA SÉTIMO – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7. Os gastos com a execução deste convênio serão suportados pela rubrica orçamentária 02.22.10.302.0028.2082.3.3.50.41.00, Ficha 628, Fonte 149.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

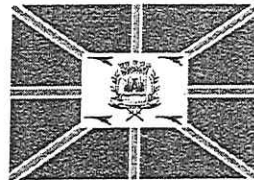
8. Este convênio somente poderá ser rescindido pela superveniência de motivos alheios aos partícipes, que o tornem material ou formalmente inviável.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

9. Fica eleito o Foro desta Comarca de Araguari-MG para dirimir quaisquer questões oriundas da execução deste Convênio ou de sua interpretação, podendo os casos omissos ser resolvidos por comum acordo das partes convenientes.



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



E, por estarem assim acordes, firmam as partes o presente Convênio, na presença de testemunhas, dele se extraindo cópias para documento comum.

Araguari, MG, 22 de fevereiro de 2019.

Marcos Coelho de Carvalho
Prefeito

Daniela Henriques Soares Debs
Provedora da Santa Casa de Misericórdia de Araguari

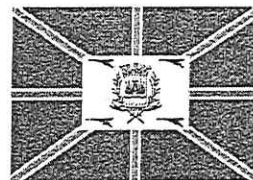
TESTEMUNHAS:

1ª Guilherme Afonso de Figueiredo Martins
CPF: 112.717.186-00

2ª Danilo Coelho Carvalho
CPF: 059.319.226-56



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



ANEXO II

PLANO DE TRABALHO

1 - Dados Cadastrais

Órgão/Entidade Proponente Santa Casa de Misericórdia				CNPJ 16.826.067/0001-10	
Endereço Praça Dom Almir Marques Ferreira, nº 2, bairro Rosário					
Cidade Araguari		UF MG	CEP 38440-036	DDD/Telefone (34) 3249-1500	E.A.
Conta Corrente	Banco		Agência		Pç. Pagamento Araguari
Nome do Responsável Daniela Henriques Soares Lopes Debs			CPF 444.159.581-68		
CI/Órgão Exp. 907.690/SSP-DF		Cargo/Função Provedora			Matrícula
Endereço Rua Saraiva, nº 130, Bairro Morada de Fátima				CEP: 38.442-008	

2. Descrição do Projeto

Título do projeto	Período de Execução	
	Início	Término
Convênio que entre si celebram o Município de Araguari e a Santa Casa de Misericórdia de Araguari para repassar recurso financeiro destinado ao custeio dos tratamentos cirúrgicos de urgência/emergência em Média Complexidade dos pacientes encaminhados pela Unidade de Pronto Atendimento – UPA Araguari na especialidade de ortopedia/traumatologia.	01/02/2019	31/07/2019

Identificação do Projeto

Recurso financeiro à Santa Casa de Misericórdia de Araguari destinado ao custeio das cirurgias de Média Complexidade em urgência/emergência na especialidade de ortopedia/traumatologia elencadas na tabela de procedimentos do Anexo a este plano de trabalho, sendo feitos em média 37 procedimentos mensais, conforme a demanda referenciada pela UPA.

Justificativa da Proposição

Conforme as disposições contidas no art. 26, da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, para que a entidade beneficiária receba o recurso financeiro é preciso que sejam observadas as condições estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias e ainda depende de estar individualmente autorizada em lei específica. Por isso a necessidade de envio de Projeto de Lei ao Legislativo Municipal à busca de autorização para repassar recursos financeiro à Santa Casa de Misericórdia de Araguari, com vistas ao custeio de cirurgias de Média Complexidade em urgência/emergência na especialidade de ortopedia/traumatologia conforme Anexo I, sendo feitos, em média, 37 procedimentos mensais, conforme a demanda referenciada pela Unidade de Pronto Atendimento - UPA. Cabe mencionar ainda que a celebração deste convênio constitui medida imprescindível em função da elevada ocorrência de pacientes acolhidos pela UPA que precisam de transferência a unidades hospitalares para tratamento cirúrgico na especialidade de ortopedia/traumatologia, de modo que, como os editais de licitação de Nº 083/2018 e 144/2018 com este objeto restaram fracassados, tais pacientes encontram-se desassistidos devido a indisponibilidade de unidades hospitalares de referência no Município.



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



3. Cronograma de Execução (meta, etapa ou fase)

Meta	Etapa Fase	Especificação	Indicadores Físicos		Duração	
			Unid/mês	Qtde	Início	Término
1	1ª	Recurso financeiro à Santa Casa de Misericórdia de Araguari no valor de até R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) mensais, destinado ao custeio de, aproximadamente, 37 cirurgias de Média Complexidade na especialidade de ortopedia – traumatologia, constantes do Anexo I deste Plano de Trabalho, conforme demanda referenciada pela UPA Araguari.	37	222	01/02/2019	31/07/2019

4. Plano de Aplicação (Real)

Natureza da despesa				
Código	Especificação	Concedente	Proponente	Total
	Recurso financeiro mensal	Valor de até R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) nos seis meses de execução do convênio para custeio de, aproximadamente, 37 procedimentos elencados no Anexo I, conforme demanda.	0,00	R\$150.000,00
	TOTAL GERAL	R\$150.000,00	0,00	R\$150.000,00

5. Cronograma de desembolso (Exercício 2019) – Concedente

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho
	R\$25.000,00	R\$25.000,00	R\$25.000,00	R\$25.000,00	R\$25.000,00
Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
R\$25.000,00					

5.1 Cronograma de desembolso médio, a depender dos procedimentos realizados (Exercício 2019) – Concedente

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho
Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro

6 – Declaração

Na qualidade de representante legal da proponente, declaro, para fins de prova junto ao Município de Araguari para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, que impeça a formalização do presente termo, na forma deste plano de trabalho. Pede deferimento.

Araguari, 22/02/ 2019

Daniela Henriques Soares Debs
Proponente



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



7 - Aprovação pelo Concedente

APROVADO

Araguari, 22/02/2019

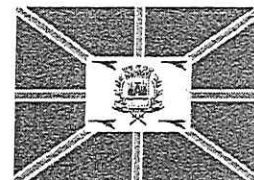
Marcos Coelho de Carvalho
Prefeito

8 – Anexo I – Lista de Procedimentos Contemplados

Procedimentos	Valor (R\$)
Tratamento cirúrgico de fratura de clavícula	831,18
Tratamento cirúrgico luxação/fratura-luxação acromio clavicular	831,18
Tratamento cirúrgico luxação/fratura-luxação esterno clavicular	831,18
Tratamento cirúrgico de fratura lesão fisária da falanges da mão	336,67
Tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária de epicôndilo epitrocleia do úmero	924,00
Tratamento cirúrgico de fratura lesão fisária do condilo troclea/apófise coronoide da ulna	336,67
Tratamento cirúrgico de fratura metafarpianos	650,77
Tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária supracondiliana do úmero	924,00
Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do úmero	924,00
Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade/metáfise distal dos ossos do antebraço	500,27
Tratamento cirúrgico de fratura de extremidades/metáfise proximal dos ossos do antebraço	500,27
Tratamento cirúrgico de fratura diafisária de ambos os ossos do antebraço (c/ síntese)	452,65
Tratamento cirúrgico de fratura diafisária única do rádio/da ulna	336,67
Tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária dos ossos do antebraço	452,65
Tratamento cirúrgico de fratura luxação de Galeazzi/Monteggia	336,67
Tratamento cirúrgico de fratura dos ossos do carpo	336,67
Tratamento cirúrgico de luxação/fratura-luxação carpo metacarpiana	336,67
Tratamento cirúrgico de luxação de luxação/fratura-luxação dos ossos do carpo	336,67
Tratamento cirúrgico de luxação/fratura-luxação metacarpo-falangiana	336,67
Tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária dos metatarsianos	336,67
Tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária dos pododáctilos	336,67
Tratamento cirúrgico de fratura lesão fisária proximal colo do fêmur (exceto prótese total)	871,45
Tratamento cirúrgico de fratura-luxação do tornozelo	924,00
Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise da tíbia	982,60
Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur	871,45
Tratamento cirúrgico de fratura da patela por fixação interna	650,77



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



Tratamento cirúrgico de fratura do talus	650,77
Tratamento cirúrgico de fratura do tornozelo unimaleolar	924,61
Tratamento cirúrgico de fratura intercondileana/dos condilos do fêmur	871,45
Tratamento de fratura lesão fisária ao nível do joelho	871,45
Tratamento cirúrgico de fratura lesão fisária distal da tibia	982,60
Tratamento cirúrgico de fratura subtruncateriana	871,45
Tratamento cirúrgico de fratura supracondileana do fêmur	871,45
Tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana	871,45
Tratamento cirúrgico de luxação/fratura-luxação metatarso falangiana interfalangiana	650,77
Tratamento cirúrgico de luxação/fratura-luxação tarso metatársica	650,77
Tratamento cirúrgico do menisco com meniscectomia parcial/total	650,77
Exploração articular com ou sem sinovectomia de médias/grandes articulações	650,77
Ostectomia dos ossos da mão e do pé	650,77
Tenomiografia	650,77
Tratamento cirúrgico de artrite infecciosa de grandes e médias articulações	871,45
Tratamento cirúrgico de artrite infecciosa de pequenas articulações	871,45
Tratamento cirúrgico de luxação fratura-luxação metatarso interfalangiana	650,77
Artrodese de pequenas articulações	871,45