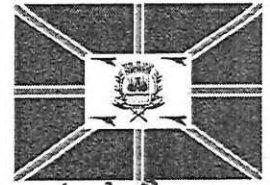




PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



PROJETO DE LEI Nº 148 /19.

“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 do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (Portaria/MS/GM nº 395, de 14 de março de 2019), destinado à manutenção da unidade de atenção à saúde, na execução dos serviços de assistência hospitalar e laboratorial.

Art. 2º Para consecução do convênio, o Município de Araguari fica autorizado a transferir ao hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari (CNES 2145960), em parcela única, o recurso financeiro do incremento temporário do teto da Média e Alta Complexidade – MAC, creditado no Fundo Municipal de Saúde, no valor de R\$1.450.000,00 (um milhão, quatrocentos e cinquenta mil reais), conforme Portaria de habilitação nº 2.079, de 5 de agosto de 2019.

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 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 a subvenção financeira;

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 de subvenção/auxílio 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 proposta e aprovadas pelo plano de trabalho.

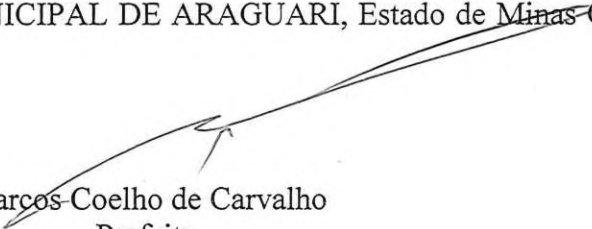
Art. 7º O convênio a que se refere esta Lei poderá ser aditivado para o seu aprimoramento.

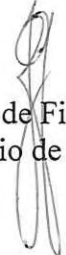
Art. 8º A prestação de contas à Fazenda Municipal quanto ao recurso financeiro de que trata esta Lei, deverá ser feita pela beneficiária contemplada até 31 de dezembro de cada exercício financeiro, durante o prazo de vigência do convênio, para tanto a mesma deverá observar ainda as instruções do Departamento 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 Fonte 149, Ficha 628, 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.

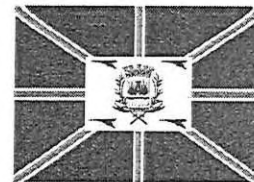
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 6 de setembro de 2019.


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.”

A celebração do convênio é justificada para formalização do intercâmbio jurídico para transferência de recurso do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), figurando como beneficiado o hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari, conforme habilitado na Portaria nº 2.079, de 5 de agosto de 2019.

De acordo com as disposições contidas na Portaria nº 395, de 14 de março de 2019 que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde - SUS no exercício de 2019, 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 2019.

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.

Deve ser ressaltado que a celebração do convênio, além de estar previsto no inciso II, § 3º do art. 3º da Portaria nº 395, de 14 de março de 2019, 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 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 redigida,



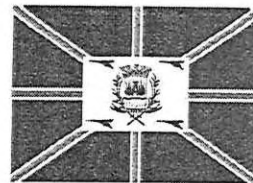
PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



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 6 de setembro de 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, situado 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 Municipal 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, em parcela única, o recurso do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade, creditado no Fundo Municipal de Saúde, no valor de R\$1.450.000,00 (um milhão, quatrocentos e cinquenta mil reais), destinado ao hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari (CNES 2145960), entidade privada sem fins lucrativos, objetivando a transferência de recurso do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (Portaria/MS/GM nº 395, de 14 de março de 2019), destinado à manutenção da unidade de atenção à saúde, na execução dos serviços de assistência hospitalar e laboratorial, com início em 1º/10/2019 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, em parcela única, o recurso financeiro de custeio proveniente de emenda parlamentar no valor de R\$1.450.000,00 (um milhão, quatrocentos e cinquenta mil reais), em cumprimento ao disposto na Portaria nº 395, de 14 de março de 2019 e Portaria nº 2.079, de 5 de agosto de 2019;

2.2 Compete ao hospital Santa Casa de Misericórdia de Araguari aplicar o recurso financeiro de custeio, nos termos da Portaria nº 395, de 14 de março de 2019 e Portaria nº 2.079, de 5 de agosto de 2019, conforme plano de trabalho previamente aprovado.

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

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

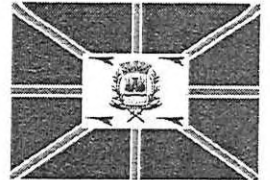
3.1 Abrir conta bancária específica vinculada para movimentar os recursos financeiros repassados pelo Município de Araguari, em decorrência da execução deste instrumento de convênio;

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 Municipal 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 à execução de convênios na área da saúde, vinculada a Fonte 149, Ficha 628, 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.

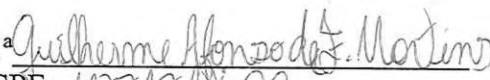
E, por estarem assim acordes, firmam as partes o presente convênio, na presença de testemunhas, dele se extraindo cópias para documento comum.

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: 11271218600

2ª _____
CPF: _____



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



ANEXO II

PLANO DE TRABALHO

1 - Dados Cadastrais

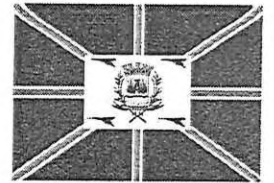
Órgão/Entidade Proponente Santa Casa de Misericórdia de Araguari		CNPJ 16.826.067/0001-10		
Endereço Praça Dom Almir Marques Ferreira, nº 02, Rosário				
Cidade Araguari	UF MG	CEP 38440-036	DDD/Telefone (34) 3249-1500	E.A.
Conta Corrente	Banco	Agência	Pç. Pagamento Araguari	
Nome do Responsável Daniela Henriques Soares Lopes Debs		CPF 444.159.581-68		
CI/Órgão 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	
	Início	Término
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 395, de 14 de março de 2019), destinado à manutenção da unidade de atenção à saúde na execução dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial.	01/10/2019	31/12/2019
Identificação do Projeto		
Transferência de recurso financeiro do incremento temporário do teto da Média e Alta Complexidade – MAC à Santa Casa de Misericórdia de Araguari (CNES 2145960) habilitado na Portarias nº 2.079, de 05 de agosto de 2019 para aplicação em despesa de natureza de custeio na manutenção da unidade de atenção à saúde na assistência hospitalar e ambulatorial, conforme Portaria nº 395, de 14 de março de 2019.		



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



Justificativa da Proposição

Conforme as disposições contidas na Portaria nº 395, de 14 de março de 2019 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 e 4º). 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 13019, 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. 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 repasse do recurso financeiro proveniente de emenda parlamentar destinado à Santa Casa de Misericórdia de Araguari para pagamento de despesas de custeio com a manutenção da unidade de atenção à saúde, em conformidade à Portaria nº 395, de 14 de março de 2019.

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 destinados à assistência em saúde, sendo vedada a aplicação do recurso para pagamento de pessoal e encargos.	01/10/2019	31/12/2019

4. Plano de Aplicação (Real)

Natureza da despesa				
Código	Especificação	Concedente	Proponente	Total
	Recurso financeiro	R\$ 1.450.000,00	0,00	R\$ 1.450.000,00
	TOTAL GERAL	R\$ 1.450.000,00	0,00	R\$ 1.450.000,00



PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO



5. Cronograma de desembolso financeiro (Exercício 2019) - Concedente

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho
Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
			R\$ 1.450.000,00		

5.1. Proponente (não haverá desembolso financeiro no exercício)

6 - Declaração

Na qualidade de representante legal do 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, ____/____/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 1500/2019 - SMS

Araguari, 29 de agosto de 2019.

Ao Senhor
LEONARDO HENRIQUE DE OLIVEIRA
Procurador Geral do Município
Araguari - MG

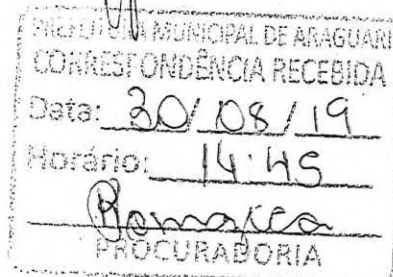
Assunto: solicita apreciação de plano de trabalho e elaboração do projeto de lei, para celebração de convênio com a Santa Casa de Misericórdia de Araguari.

Senhor Procurador,

1. Com cordiais cumprimentos, considerando a necessidade de celebrar convênio com a Santa Casa de Misericórdia de Araguari para transferência de recurso financeiro (MAC), venho por meio deste solicitar apreciação do plano de trabalho e elaboração do projeto de lei.
2. A celebração do convênio com a Santa Casa de Misericórdia de Araguari viabilizará a transferência de recurso financeiro de custeio do incremento temporário do teto da média e alta complexidade (Portaria nº 395, de 14 de março de 2019), habilitado na Portaria nº 2.079, de 05 de agosto de 2019, destinado à manutenção da unidade de atenção à saúde na execução dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial.
3. 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



SP	ITARIRI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITARIRI	36000278408201900	100.000,00	0000	1030120152E890001
SP	JULIO MESQUITA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JULIO MESQUITA	36000271130201900	100.000,00	0000	1090120152E890001
SP	NARANDIBA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000271083201900	100.000,00	0000	1030120152E890001
TOTAL			50 PROPOSTA(S)	19.910.000,00		

PORTARIA Nº 2.079, DE 5 DE AGOSTO DE 2019

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 13.808, de 15 de janeiro de 2019, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2019;

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 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; e

Considerando a Portaria nº 395, de 14 de março de 2019, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionem recursos ao SUS no exercício de 2019, para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, § 5º, inciso II da Lei nº 13.707, de 14 de agosto de 2018, 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 ao incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), observando o disposto no Capítulo II da Portaria nº 395, de 14 de março de 2019.

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 esta 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.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

ANEXO

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

UF	MUNICÍPIO	ENTIDADE	Nº DA PROPOSTA	VALOR TOTAL DA PROPOSTA (R\$)	P.C.	FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	CNES	VALOR
MA	CHAPADINHA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CHAPADINHA	36000273230201900	700.000,00	0000	1030220152E900001	6533361	700.000,00
MA	PERI MIRIM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000272670201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	9254935	150.000,00
MA	VARGEM GRANDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000273336201900	1.300.000,00	0000	1030220152E900001	6608477	1.300.000,00
MG	ARAGUARI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000272658201900	1.450.000,00	0000	1030220152E900001	2145960	1.450.000,00
MG	ARAGUARI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000272660201900	50.000,00	0000	1030220152E900001	2764725	50.000,00
MT	AGUA BOA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000276781201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	6652204	150.000,00
MT	ALTO GARCAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO GARCAS	36000267844201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	5406749	150.000,00
MT	BARRA DO GARCAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRA DO GARCAS	36000267898201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	2355746	150.000,00
MT	CAMPO VERDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO VERDE	36000267894201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	5368820	150.000,00
MT	CONFRESA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONFRESA	36000272379201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	6564399	150.000,00
MT	JUSCIMEIRA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000267860201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	5482135	150.000,00
MT	NOVA XAVANTINA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA XAVANTINA	36000268793201900	400.000,00	0000	1030220152E900001	6585256	400.000,00
MT	NOVO SAO JOAQUIM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SAO JOAQUIM	36000267783201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	6511649	150.000,00
MT	PEDRA PRETA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000268017201900	150.000,00	0000	1030220152E900001	2396246	150.000,00
PB	BOM SUCESSO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000271094201900	100.000,00	0000	1030220152E900001	6428142	100.000,00
PI	TERESINA	FUNDO DE SAUDE DO ESTADO DO PIAUI	36000273290201900	20.000.000,00	0000	1030220152E900001	6300049	20.000.000,00
PR	FRANCISCO BELTRAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE FRANCISCO BELTRAO	36000273330201900	1.000.000,00	0000	1030220152E900001	2497069	1.000.000,00
RJ	NOVA IGUAÇU	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000273181201900	2.000.000,00	0000	1030220152E900001	6712131	2.000.000,00
RN	ACU	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000271277201900	800.000,00	0000	1030220152E900001	6408710	800.000,00
SP	CANDIDO MOTA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE CANDIDO MOTA	36000270870201900	100.000,00	0000	1030220152E900001	6341217	100.000,00
TOTAL			20 PROPOSTAS	29.250.000,00				

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA • CASA CIVIL • IMPRENSA NACIONAL

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Presidente da RepúblicaONYX DORNELLES LORENZONI
Ministro de Estado Chefe da Casa CivilPEDRO ANTONIO BERTONE ATAÍDE
Diretor-Geral da Imprensa Nacional

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Em circulação desde 1º de outubro de 1862

ALEXANDRE MIRANDA MACHADO
Coordenador-Geral de Publicação e DivulgaçãoHELDER KLEIST OLIVEIRA
Coordenador de Editoração e Divulgação Eletrônica dos Jornais Oficiais

SEÇÃO 1 • Publicação de atos normativos
SEÇÃO 2 • Publicação de atos relativos a pessoal da Administração Pública Federal
SEÇÃO 3 • Publicação de contratos, editais, avisos e ineditoriais

A Imprensa Nacional não possui representantes autorizados para a comercialização de assinaturas

www.in.gov.br ou ouvidoria@in.gov.br
SIG, Quadra 6, Lote 800, CEP 70610-460, Brasília - DF
CNPJ: 04196645/0001-00 Fone: (61) 3441-9450



Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico
<http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05002019080500002



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 15/03/2019 | Edição: 51-A | Seção: 1 - Extra | Página: 1

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 395, DE 14 DE MARÇO DE 2019

Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2019.

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 o disposto no art. 40, § 5º, inciso II, da Lei nº 13.707, de 14 de agosto de 2018, resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, no exercício de 2019.

Parágrafo único. Os recursos oriundos de emendas parlamentares de que trata esta Portaria poderão ser destinadas aos estados, Distrito Federal e municípios para:

I - incremento temporário dos Tetos de Média e Alta Complexidade - Teto MAC e do Piso de Atenção Básica - PAB, nos termos do Capítulo II;

II - financiamento do transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192 e da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, nos termos do Capítulo III;

III - financiamento do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realização de procedimentos de caráter eletivo, nos termos do Capítulo IV; e

IV - financiamento de ambulâncias de transporte tipo "A" destinadas à remoção simples e eletiva no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo V.

Art. 2º A execução dos recursos de que trata esta Portaria deverá observar a legislação sobre execução orçamentária e financeira, devendo ser observados:

I - o disposto no art. 3º, § 2º, inciso I, da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

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

III - os requisitos e limites estabelecidos nesta Portaria, que, uma vez não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira das emendas parlamentares.

Art. 3º As orientações gerais sobre programas disponíveis e diretrizes do Ministério da Saúde para a aplicação das emendas parlamentares no exercício de 2019 constarão na Cartilha para Apresentação de Propostas no Ministério da Saúde 2019, que será disponibilizada no sítio www.portalfns.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. 4º A aplicação das emendas parlamentares para o incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade será destinada ao:

I - custeio de unidades públicas sob gestão de Estados, Distrito Federal e Municípios, devendo o recurso ser 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 aprovada na média e alta complexidade dessas unidades no exercício de 2018; 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, devendo o recurso ser destinado, pelo conjunto das emendas parlamentares, para cada estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, limitado em até 100% (cem por cento) da produção aprovada na média e alta complexidade da unidade no exercício de 2018.

§ 1º A não observância dos requisitos e limites previstos nos incisos do caput configurará impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira da emenda parlamentar.

§ 2º Os recursos de que trata o inciso I do caput serão aplicados na manutenção das unidades públicas sob gestão do ente federativo, devendo ser dirigidos às ações e serviços relativos à atenção em média e alta complexidade.

§ 3º Para a transferência dos recursos previstos no inciso II do caput, o gestor local do SUS deverá observar a necessidade de contrato, convênio ou instrumento congênere com o ente federativo, 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 para o desenvolvimento de ações e serviços relativos à atenção de média e alta complexidade para cumprimento de metas.

Art. 5º 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 exercício de 2018 para desenvolvimento de ações de atenção básica.

§ 1º A não observância dos requisitos e limite previstos no caput configurará impedimento de ordem técnica à obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira da emenda parlamentar.

§ 2º 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.

Art. 6º A Secretaria de Atenção à Saúde disponibilizará, no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde, os valores máximos que poderão ser adicionados temporariamente:

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 públicas sob gestão do ente federado; ou

b) a produção do estabelecimento de saúde, no caso de entidade privada sem fins lucrativos.

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 Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, disponível em www.portalfns.gov.br, 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 públicas sob gestão do ente federativo.

Parágrafo único. Na hipótese de o gestor do fundo de saúde não realizar a indicação, o saldo de recursos será devolvido ao parlamentar autor da emenda, para nova indicação.

Art. 8º As emendas parlamentares de que trata este Capítulo serão realizadas:

I - no caso do art. 4º, 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 2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas; e

II - no caso do art. 5º, na Modalidade de Aplicação 41, na GND 3 e na ação orçamentária 2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde para Cumprimento de Metas.

Parágrafo único. 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

DOS RECURSOS FINANCEIROS DE INVESTIMENTO PARA FINANCIAMENTO DO TRANSPORTE DE PACIENTES NO ÂMBITO DO SAMU 192 E DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Art. 9º 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, 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. 10 e 11.

§ 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. 10, e a sua execução ocorrerá por meio de instrumento de convênio celebrado com o Ministério da Saúde, nos termos da legislação pertinente.

Art. 10. 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.portal-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. 11. 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 três 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 e suas alterações;

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.portalfns.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. 12. 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. 13. Os veículos de que trata esse Capítulo deverão ser adquiridos pela gestão local contemplada, conforme os fluxos e procedimentos atuais de execução das referidas políticas.

§ 1º 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.

§ 2º Após a transferência dos recursos, os entes poderão aderir à ata de registro de preços vigente do Ministério da Saúde.

§ 3º Será permitida a aquisição por mecanismo diverso do previsto no § 2º deste artigo, contanto que se demonstre a vantajosidade econômica da aquisição, e que o bem a ser adquirido cumpre os requisitos técnicos descritos no Termo de Referência ao último Edital publicado pelo Ministério da Saúde.

Art. 14. 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. 15. 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

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

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. O transporte sanitário eletivo coletivo 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. 18. As emendas parlamentares deverão ser destinadas ao financiamento de veículos componente de projetos técnicos de implantação do transporte sanitário coletivo para o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, inseridos em 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. Os gestores municipais e estaduais deverão observar a elaboração dos projetos técnicos, que deverá considerar as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, conforme Resolução nº 13/CIT, de 23 de fevereiro de 2016.

Art. 19. O gestor do Fundo de Saúde 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 CIB.

Parágrafo único. O número máximo de veículos a ser financiado nos termos deste Capítulo, por município e Distrito Federal, será determinado de acordo com o número de habitantes, na seguinte forma:

I - até 19.999 (dezenove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 1 (um) veículo terrestre e 1 (um) veículo aquático;

II - de 20.000 (vinte mil) a 49.999 (quarenta e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 2 (dois) veículos terrestres e 2 (dois) veículos aquáticos;

III - de 50.000 (cinquenta mil) a 99.999 (noventa e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 3 (três) veículos terrestres e 3 (três) veículos aquáticos; e

IV - acima de 100.000 (cem mil) habitantes: até 4 (quatro) veículos terrestres e 4 (quatro) veículos aquáticos.

Art. 20. A emenda parlamentar deverá onerar as seguintes funcionais programáticas:

I - 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, GND 4, na modalidade de aplicação 31 ou 41, quando a proposta de projeto for analisada e aprovada pelo Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência, com indicação de CNES de central de gestão em saúde; ou

II - de 20.000 (vinte mil) a 49.999 (quarenta e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 2 (dois) veículos terrestres e 2 (dois) veículos aquáticos;

III - de 50.000 (cinquenta mil) a 99.999 (noventa e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes: até 3 (três) veículos terrestres e 3 (três) veículos aquáticos; e

IV - acima de 100.000 (cem mil) habitantes: até 4 (quatro) veículos terrestres e 4 (quatro) veículos aquáticos.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 28. Para fins do disposto nos Capítulos IV e V, os gestores locais deverão observar o seguinte:

I - a especificação do veículo passível de financiamento é a constante no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS - SIGEM, disponível em www.fns.saude.gov.br;

II - nos termos do art. 664 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, os veículos deverão ser inseridos no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES no prazo até 90 (noventa) dias contado da data de seu recebimento pelo ente federativo beneficiário, conforme a lista de códigos e equipamentos cadastráveis no sistema; e

III - Os estados, o Distrito Federal e os municípios beneficiados poderão realizar adesão a ata de registro de preços do Ministério da Saúde vigente com vistas à aquisição dos veículos de que trata esta Portaria.

Parágrafo único. A destinação e o custeio fixo e variável dos veículos adquiridos, nos termos dos Capítulos IV e V, são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria, observadas as seguintes definições:

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.

Art. 29. Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados será realizada por meio do Relatório de Gestão, nos termos dos arts. 1147 e 1148 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Art. 30. É vedado o repasse de recursos de emendas parlamentares para entidades com fins lucrativos.

Art. 31. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

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 destinam-se, 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 Assembleia 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 adotar 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 porcentagens 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, e a correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 389/2014, Art. 44)

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, aplica-se à o regramento disposto na Lei Complementar nº 441, 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 destinado 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 do 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
Secretaria-Geral
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\$ 129.000.000.000,00 (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.

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:

~~1 - 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;~~

1 - 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



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Mensagem de veto

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

Regulamento
Regulamento

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 transporte, 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 do 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)

Constituição Federal (Artigos 196 a 200)

Seção II DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - os percentuais de que trata o § 2º; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006) (Vide Medida provisória nº 297, de 2006) Regulamento

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

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.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.