

Art. 1º Fica qualificada a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h, Jardim Santo André, Porte III) e estabelecidos recursos, no montante de R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais), disponibilizados ao Fundo Municipal de Saúde de Santo André (SP), excepcionalmente, em parcela única.

Art. 2º Fica qualificada a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h, Jardim Santo André, Porte III) e estabelecidos recursos, no montante anual de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), a serem incorporados ao Teto Financeiro do Estado de São Paulo e do Município de Santo André (SP), componente do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, em parcelas mensais de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais).

Município	Código IBGE	Porte UPA 24h Jardim Santo André	CNES
Santo André (SP)	3547809	III	7047517

Parágrafo único. A qualificação será válida por 2 (dois) anos, podendo ser renovada mediante novo processo de avaliação.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º desta Portaria, para o Fundo Municipal de Saúde de Santo André (SP).

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585.0035 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (Plano Orçamentário 0009 - UPA 24h).

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

#### PORTARIA Nº 3.095, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2013

Institui o Grupo de Trabalho para avaliação de órteses, próteses e materiais especiais em cardiovascular no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

Considerando a Portaria nº 1.169/GM/MS, de 15 de junho de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, por meio da organização e implantação de Redes Estaduais e/ou Regionais de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular;

Considerando a Portaria nº 210/SAS/MS, de 15 de junho de 2004, que define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular;

Considerando a republicação da Portaria nº 218/SAS/MS, de 15 de junho de 2004, que inclui órteses, próteses e materiais referentes à assistência cardiovascular na Tabela do SIH/SUS, definindo condições específicas de uso;

Considerando a Portaria nº 123/SAS/MS, de 28 de fevereiro de 2005, que atualiza as normas para organização das redes de atenção em alta complexidade cardiovascular, assim como incluiu procedimentos de órteses, próteses e materiais referentes à assistência cardiovascular na Tabela do SIH/SUS;

Considerando a necessidade de orientar e coordenar ação conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para o bom desenvolvimento dos procedimentos que envolvem a utilização de órteses, próteses e materiais especiais pelas unidades de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a necessidade de estabelecer algumas regras para o controle e avaliação; e

Considerando a Portaria nº 455/GM/MS, de 25 de março de 2013, que institui a Força-Tarefa para verificação da regularidade da aquisição e utilização de órteses, próteses e materiais especiais pelas unidades de saúde que atuam diretamente ou de forma complementar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Fica instituído o Grupo de Trabalho para avaliação de órteses, próteses e materiais especiais em cardiovascular no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Para o cumprimento do disposto nesta Portaria, o Grupo de Trabalho tem como objetivo avaliar e atualizar as normas, parâmetros e procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais em cardiovascular do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O Grupo de Trabalho será composto por representantes, titular e suplente, dos seguintes órgãos e entidades:

I - do Ministério da Saúde:

a) 1 (um) representante da Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade do Departamento de Atenção Especializada e Temática (CGMAC/DAET/SAS/MS);

b) 1 (um) representante do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, da Secretaria de Atenção à Saúde; (DRAC/SAS/MS);

c) 1 (um) representante do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (DECIIS/SCTIE/MS);

d) 1 (um) representante do Departamento Nacional de Auditoria do SUS, da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (DENASUS/SGEP/MS);

e) 1 (um) representante da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde, do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (CONITEC/DECIT/SCTIE/MS); e

f) 1 (um) representante do Instituto Nacional de Cardiologia, da Secretaria de Atenção à Saúde (INC/SAS/MS)

II - 1 (um) representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

III - 1 (um) representante da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

IV - 1 (um) representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);

V - 1 (um) representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS);

VI - 1 (um) representante da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC);

VII - 1 (um) representante da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculatura (SBACV);

VIII - 1 (um) representante da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV);

IX - 1 (um) representante do Departamento de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica (DCCVP/SBCCV);

X - 1 (um) representante do Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (DECA/SBCCV);

XI - 1 (um) representante da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI);

XII - 1 (um) representante da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (SOBRICE); e

XIII - 1 (um) representante da Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (SOBRAC).

§ 1º O Grupo de Trabalho será coordenado pela Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada e Temática, da Secretaria de Atenção à Saúde (CGMAC/DAET/SAS/MS).

§ 2º A participação dos órgãos e entidades de que tratam os incisos IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII do "caput" será formalizada após resposta a convite a eles encaminhado pela Coordenação do Grupo de Trabalho, com indicação dos seus respectivos representantes.

§ 3º Os representantes titulares e os respectivos suplentes serão indicados pelos dirigentes dos respectivos órgãos e entidades à Coordenação do Grupo de Trabalho no prazo de 5 (cinco) dias a contar da data da primeira reunião do Grupo.

§ 4º O Grupo de Trabalho poderá convocar representantes de órgãos e entidades, públicas e privadas, além de especialistas nos assuntos relacionados às suas atividades, quando entender necessário para o cumprimento das finalidades previstas nesta Portaria.

Art. 3º O coordenador do Grupo de Trabalho adotará as providências necessárias para a operacionalização dos trabalhos, com prazo de 6 (seis) meses para apresentação de proposta para regularização das impropriedades detectadas.

Art. 4º As funções dos membros do Grupo de Trabalho não serão remuneradas e seu exercício será considerado de relevante interesse público.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

#### PORTARIA Nº 3.096, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2013

Homologa a adesão dos Municípios de Água Azul do Norte, Cumaru do Norte, Ourilândia do Norte, Redenção, Santa Maria das Barreiras, Santana do Araguaia, Sapucaia, Tucumã, Pau D'Arco, Floresta do Araguaia, São Félix do Xingu, Belterra, Curuá, Monte Alegre, Faro, Óbidos, Prainha, Terra Santa, Santarém, Dom Elizeu, Afuá, Chaves, Cachoeira do Arari, Ponta de Pedras, Salvaterra, Santa Cruz do Arari, São Sebastião da Boa Vista, Soure, Anajás, Bagre, Breves, Curralinho, Gurupá, Melgaço, Portel, Ananindeua, Benevides, Marituba, Santa Bárbara, Santa Isabel, Santo Antônio do Tauá, Tomé Açu, São Caetano de Odivelas, Acará, Castanhal, Capitão Poço, Garrafão do Norte, Irituia, Magalhães Barata, Maracanã, Nova Esperança do Piriá, Paragominas, São Miguel do Guamá, Mãe do Rio, São Francisco do Pará, Terra Alta, Aurora do Pará, Bonito, Bragança, Cachoeira do Piriá, Capanema, Peixe-Boi, Primavera, Quaitipurú, Salinópolis, Santa Luzia do Pará, Santarém Novo, São João de Pirabas, Tracuateua, Viseu, Itaituba, Novo Progresso, Rurópolis, Abaetetuba, Barcarena, Igarapé-Miri, Limoeiro do Ajuru, Mocajuba, Moju e Oeiras do Pará (PA), ao Projeto Olhar Brasil.

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 Portaria Interministerial nº 2.299/MS/MEC, de 3 de outubro de 2012, que redefine o Projeto Olhar Brasil, e tem como objetivo identificar e corrigir problemas visuais relacionados à refração, visando reduzir as taxas de evasão escolar e facilitar o acesso da população à consulta oftalmológica e à aquisição de óculos;

Considerando a Portaria nº 1.229/SAS/MS, de 30 de outubro de 2012, que regulamenta o parágrafo único do art. 4º e o inciso I do art. 6º da Portaria Interministerial nº 2.299/MS/MEC, de 3 de outubro de 2012; e

Considerando que o Projeto Olhar Brasil tem como objetivo identificar problemas visuais relacionados à refração nos alunos matriculados na Rede Pública do Ensino Fundamental, e nos alfabetizados, cadastrados no Programa Brasil Alfabetizado do Ministério da Educação/PBA/MEC, resolve:

Art. 1º Fica homologada a adesão dos Municípios de Água Azul do Norte, Cumaru do Norte, Ourilândia do Norte, Redenção, Santa Maria das Barreiras, Santana do Araguaia, Sapucaia, Tucumã, Pau D'Arco, Floresta do Araguaia, São Félix do Xingu, Belterra, Curuá, Monte Alegre, Faro, Óbidos, Prainha, Terra Santa, Santarém, Dom Elizeu, Afuá, Chaves, Cachoeira do Arari, Ponta de Pedras, Salvaterra, Santa Cruz do Arari, São Sebastião da Boa Vista, Soure, Anajás, Bagre, Breves, Curralinho, Gurupá, Melgaço, Portel, Ananindeua, Benevides, Marituba, Santa Bárbara, Santa Isabel, Santo Antônio do Tauá, Tomé Açu, São Caetano de Odivelas, Acará, Castanhal, Capitão Poço, Garrafão do Norte, Irituia, Magalhães Barata, Maracanã, Nova Esperança do Piriá, Paragominas, São Miguel do Guamá, Mãe do Rio, São Francisco do Pará, Terra Alta, Aurora do Pará, Bonito, Bragança, Cachoeira do Piriá, Capanema, Peixe-Boi, Primavera, Quaitipurú, Salinópolis, Santa Luzia do Pará, Santarém Novo, São João de Pirabas, Tracuateua, Viseu, Itaituba, Novo Progresso, Rurópolis, Abaetetuba, Barcarena, Igarapé-Miri, Limoeiro do Ajuru, Mocajuba, Moju e Oeiras do Pará (PA), ao Projeto Olhar Brasil.

Parágrafo único. Os recursos a serem disponibilizados para realização do Projeto Olhar Brasil serão repassados ao Estado Executor Pará (PA), e serão transferidos pelo Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade.

Art. 2º Fica determinada a inclusão no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Código 05.05, para habilitação do estabelecimento de saúde, constante no anexo a esta Portaria, que realizarão os procedimentos do Projeto Olhar Brasil.

Art. 3º Fica estabelecido limite financeiro no montante total de R\$ 3.464.120,66 (três milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil cento e vinte reais e sessenta e seis centavos), para execução do referido Projeto, conforme anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os recursos serão transferidos de acordo com a produção apurada nos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde, sendo que os recursos relativos à produção do procedimento Consulta Oftalmológica - Projeto Olhar Brasil, estabelecidos no anexo, serão transferidos em parcela única, no valor equivalente a 3 (três) meses de produção, em conformidade com o § 1º do art. 14 da Portaria nº 1.229/SAS/MS, de 30 de outubro de 2012.

Art. 4º Os recursos financeiros, de que trata esta Portaria, serão disponibilizados ao Estado Executor Pará (PA), por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), destinados exclusivamente ao custeio dos procedimentos referentes ao Projeto Olhar Brasil dos Municípios, previstos na Portaria nº 1.229/SAS/MS, de 30 de outubro de 2012.

Art. 5º A conclusão do Projeto anual apresentado deverá ser realizada em até 12 (doze) meses, a contar da publicação desta Portaria.

Art. 6º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos financeiros, ao Fundo Estadual de Saúde do Pará (PA), em conformidade com o estabelecido no anexo a esta Portaria.

Art. 7º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, 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).

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA



## ANEXO

Código IB-GE	Estado executor	Municípios participantes	CNES	Estabelecimento de saúde	Valor total do Projeto Olhar Brasil referente à Consulta Oftalmológica - Projeto Olhar Brasil e procedimentos relacionados	Valor referente a 3 (três) meses de Consulta Oftalmológica - Projeto Olhar Brasil
PA	Pará	Água Azul do Norte, Cumaru do Norte, Ourilândia do Norte, Redenção, Santa Maria das Barreiras, Santana do Araguaia, Sapucaia, Tucumã, Pau D'Arco, Floresta do Araguaia, São Félix do Xingu, Belterra, Curuá, Monte Alegre, Faro, Óbidos, Prainha, Terra Santa, Santarém, Dom Elizeu, Afuá, Chaves, Cachoira do Arari, Ponta de Pedras, Salvaterra, Santa Cruz do Arari, São Sebastião da Boa Vista, Soure, Anajás, Bagre, Breves, Curralinho, Gurupá, Melgaço, Portel, Ananindeua, Benevides, Marituba, Santa Bárbara, Santa Isabel, Santo Antônio do Tauá, Tomé Açu, São Caetano de Odivelas, Acará, Castanhal, Capitão Poço, Garrafão do Norte, Irituia, Magalhães Barata, Maracanã, Nova Esperança do Piriá, Paragominas, São Miguel do Guamá, Mãe do Rio, São Francisco do Pará, Terra Alta, Aurora do Pará, Bonito, Bragança, Cachoira do Piriá, Capanema, Peixe-Boi, Primavera, Quaitipurú, Salinópolis, Santa Luzia do Pará, Santarém Novo, São João de Pirabas, Tracuateua, Viseu, Itaituba, Novo Progresso, Rurópolis, Abaetetuba, Barcarena, Igarapé-Miri, Limoeiro do Ajuru, Mocajuba, Moju e Oeiras do Pará.	7251149	INSTITUTO DE OLHOS FÁ-BIO VIEIRA BELÉM	R\$ 3.464.120,66	R\$ 531.672,24

## PORTARIA Nº 3.097, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2013

Autoriza o repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Municípios com alta carga da doença para implantação, implementação de ações contingenciais de vigilância, prevenção e controle da hanseníase e esquistossomose, como problemas de saúde pública.

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

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

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, para dispor dos valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde;

Considerando a Portaria nº 1378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a Portaria nº 15/SVS/MS, de 22 de agosto de 2013 que define que os recursos financeiros da Reserva Estratégica Federal do Componente de Vigilância em Saúde, previstos no art. 22, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 2013, destinam-se a implementação de Ações Contingenciais em Vigilância em Saúde (ACVS) a serem realizadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando que a hanseníase e a esquistossomose exibem distribuição heterogênea no país e que as altas cargas das doenças comprometem a interrupção da cadeia de transmissão e consequentemente, a eliminação desses agravos como problemas de saúde pública;

Considerando que 40 (quarenta) Municípios das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste detêm cerca de 24% (vinte e quatro por cento) dos casos novos de hanseníase diagnosticados no País, no último ano, 30% (trinta por cento) dos casos novos diagnosticados em menores de 15 (quinze) anos e 21% (vinte e um por cento) dos casos com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico; e, ainda que, os Municípios de Aracaju (SE), Picos (PI) e Salvador (BA) concentram importantes focos urbanos para a eliminação da esquistossomose;

Considerando que há necessidade de ações que complementem e incrementem o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno para a eliminação da hanseníase e da esquistossomose como problemas de saúde pública em áreas geográficas de alto risco de adoecimento; e que, os respectivos Municípios apresentaram Propostas de Ações Contingenciais em Vigilância em Saúde para a eliminação da hanseníase e esquistossomose como problemas de saúde pública; e

Considerando que ainda persiste a dificuldade de acesso à rede de serviços de saúde pelas populações mais vulneráveis, refletindo diretamente na detecção e adesão ao tratamento, resolve:

Art. 1º Fica autorizado o repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Municípios com alta carga da doença para implantação, implementação de ações contingenciais de vigilância, prevenção e controle da hanseníase e esquistossomose como problemas de saúde pública.

Art. 2º A transferência dos recursos está vinculada à Proposta de Ações Contingenciais em Vigilância em Saúde (PACVS) encaminhada pelos Municípios, analisada e aprovada pela Secretaria de Vigilância em Saúde.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos, em parcela única, para os Fundos Municipais de Saúde na forma do anexo a esta Portaria.

Art. 4º Os recursos objeto desta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.305.2015.20AL - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

## ANEXO

UF	IBGE	Município	Valor do Repasse (R\$)
AL	270430	Maceió	500.000,00
AM	130260	Manaus	500.000,00
BA	290320	Barreiras	200.000,00
BA	291840	Juazeiro	300.000,00
BA	292740	Salvador	700.000,00
CE	230440	Fortaleza	500.000,00
CE	230730	Juazeiro do Norte	300.000,00
CE	231290	Sobral	300.000,00
GO	520870	Goiânia	500.000,00
GO	520140	Aparecida de Goiânia	500.000,00
MA	211220	Timon	200.000,00
MA	210005	Açailândia	200.000,00
MA	210330	Codó	300.000,00
MA	210300	Caxias	300.000,00
MA	210530	Imperatriz	400.000,00
MA	211130	São Luís	500.000,00
MA	211120	São José do Ribamar	300.000,00
MT	510760	Rondonópolis	400.000,00
MT	510790	Sinop	200.000,00
MT	510025	Alta Floresta	300.000,00
MT	510840	Várzea Grande	300.000,00
MT	510340	Cuiabá	500.000,00
PA	150060	Altamira	200.000,00
PA	150553	Parauapebas	500.000,00
PA	150420	Marabá	500.000,00
PA	150140	Belém	500.000,00
PA	150240	Castanhal	300.000,00
PA	150080	Ananindeua	500.000,00
PE	261110	Petrolina	300.000,00
PE	261160	Recife	500.000,00
PE	260960	Olinda	400.000,00
PE	260790	Jaboatão dos Guararapes	400.000,00
PI	221100	Teresina	500.000,00
PI	220800	Picos	300.000,00
RN	240800	Mossoró	300.000,00
RO	110020	Porto Velho	500.000,00
RO	110012	Ji-Paraná	200.000,00
SE	280030	Aracaju	700.000,00
TO	172100	Palmas	500.000,00
TO	170210	Araguaína	300.000,00
Total			15.600.000,00