



Considerando os entendimentos mantidos com os Presidentes das Juntas de Recursos e com os dirigentes da Coordenação Geral de Logística do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, RESOLVE,

Art. 1º - Redistribuir 1.429 (mil, quatrocentos e vinte e nove) processos administrativos de benefícios existentes na 14ª e Junta de Recursos/SP e 2ª Composição Adjunta/Santo André/SP para a 10ª Junta de Recursos instalada no Rio de Janeiro/RJ, conforme abaixo especificado:

a) 700 (setecentos) processos da 14ª Junta de Recursos/SP para a 10ª Junta de Recursos/RJ;

b) 729 (setecentos e vinte e nove) processos da 2ª Composição Adjunta da 14ª JR/Santo André/SP para a 10ª Junta de Recursos/RJ.

Art. 2º - Os embargos ou pedidos de esclarecimentos formulados pelas partes serão examinados pelo órgão julgador que proferiu a decisão.

Art. 3º - A 10ª Junta de Recursos/RJ, após o julgamento, devolverá os processos diretamente às unidades de origem, por meio do Serviço de Protocolo do INSS, nos termos do art. 73 da Portaria/MPS/GM/ nº 548, de 13 de setembro de 2011.

Art. 4º - Os Presidentes e Chefes de Secretarias das respectivas Juntas de Recursos adotarão as providências necessárias para efetivação desta medida.

Art. 5º - A Coordenação de Gestão Técnica e a Divisão de Assuntos Administrativos do CRPS acompanharão as providências recomendadas neste Provimento.

Art. 6º - Este provimento entra em vigor na data de sua publicação.

MANUEL DE MEDEIROS DANTAS

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

RESOLUÇÃO Nº 198, DE 16 DE MAIO DE 2012

Dispõe sobre a alteração de denominação de Agências da Previdência Social - APS, alterando o Anexo III da Resolução nº 173/INSS/PRES, de 19 de janeiro de 2012.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Decreto nº 7.556, de 24 de agosto de 2011;

Decreto nº 7.669, 11 de janeiro de 2012;

Resolução nº 173/INSS/PRES, de 19 de janeiro de 2012; e

Portaria MPS nº 547, de 09 de setembro de 2011.

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso das atribuições que lhe confere o art. 26 do Decreto nº 7.556, de 24 de agosto de 2011, e considerando a necessidade de adequar a rede atendimento da Previdência Social, resolve:

Art. 1º Fica alterada a denominação da Agência da Previdência Social Teresina - Lindolfo Monteiro, APSTELM, código 16.001.14.0, vinculada à Gerência-Executiva Teresina, Estado do Piauí, para Agência da Previdência Social Água Branca - APSA-GUA.

Art. 2º Caberá aos Órgãos Seccionais, aos Órgãos Específicos, aos Órgãos Descentralizados e à Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social - Dataprev - adotarem as providências de caráter técnico e administrativo para a concretização deste Ato.

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

MAURO LUCIANO HAUSCHILD

RESOLUÇÃO Nº 199, DE 16 DE MAIO DE 2012

Aprova os Manuais de Atualização de Benefícios - partes I - Orientações Gerais e II - Emissão de Crédito.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Decreto nº 7.556, de 24 de agosto de 2011; e

Resolução nº 70/INSS/PRES, de 6 de outubro de 2009.

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 7.556, de 24 de agosto de 2011, e considerando a necessidade de adequar e uniformizar os procedimentos de atualização de benefícios, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os Manuais de Atualização de Benefícios contendo inicialmente as partes I - Orientações Gerais e II - Emissão de Crédito, a fim de adequar e uniformizar os procedimentos de atualização de benefícios.

§ 1º As alterações no texto dos Manuais serão objeto de Despacho Decisório de competência do Diretor de Benefícios.

§ 2º Os Manuais e seus Anexos serão publicados no portal do INSS.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MAURO LUCIANO HAUSCHILD

SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

DIRETORIA DE ANÁLISE TÉCNICA

PORTARIA Nº 252, DE 16 DE MAIO DE 2012

O DIRETOR DE ANÁLISE TÉCNICA, no uso das atribuições que lhe confere o inciso I do art. 33, combinado com o art. 5º, todos da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, e art. 23, inciso I alíneas "c", do Anexo I do Decreto nº 7.075, de 26 de janeiro de 2010, considerando as manifestações técnicas exaradas no Processo MPAS nº 44000.003437/98-30, sob o comando nº 349650233 e juntada nº 352822255, resolve:

Art. 1º Aprovar o Primeiro Termo Aditivo ao Convênio de Adesão celebrado entre as patrocinadoras Tereos Internacional S.A. (atual denominação da Tereos Participações Ltda.), Guarani S.A. (incorporadora da Usina Mandu S.A.) e a Usina Vertente Ltda. e o Multipensions Bradesco - Fundo Multipatrocinado de Previdência Privada, na qualidade de administrador do Plano de Benefícios Guarani Prev - CNPB nº 2009.0023-18.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ ROBERTO FERREIRA

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 971, DE 15 DE MAIO DE 2012

Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do 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 Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos;

Considerando a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, instituindo normas para licitações e contratos da Administração Pública;

Considerando a Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal;

Considerando a Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos;

Considerando a Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, que dispõe sobre o Cadastro Informativo dos créditos não quitados de órgãos e entidades federais;

Considerando a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, que autoriza a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento;

Considerando o Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004, que institui o Programa Farmácia Popular do Brasil;

Considerando a Portaria nº 1.480/GM/MS, de 31 de dezembro de 1990, e a RDC/ANVISA nº 10, de 21 de outubro de 1999, as quais resolvem que os produtos absorventes higiênicos descartáveis, destinados ao asseio corporal estão isentos de registro, continuando porém sujeitos ao regime de Vigilância Sanitária, para os demais efeitos da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, do Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1.977, e legislação correlata complementar;

Considerando o dever do Estado de garantir os meios indispensáveis à prevenção, à promoção e à recuperação da saúde;

Considerando a necessidade de oferecer alternativas de acesso à assistência farmacêutica, com vistas à promoção da integralidade do atendimento à saúde;

Considerando a meta de assegurar medicamentos essenciais para o tratamento dos agravos com maior incidência na população, mediante redução de seu custo para os pacientes; e

Considerando que o Programa Farmácia Popular do Brasil prevê a instalação de Farmácias Populares em parceria com Estados, Distrito Federal, Municípios e instituições, bem como com a rede privada de farmácias e drogarias, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre as normas operacionais do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB).

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º O PFPB consiste na disponibilização de medicamentos e/ou correlatos à população, pelo Ministério da Saúde (MS), pelos meios descritos abaixo:

I - a "Rede Própria", constituída por Farmácias Populares, em parceria com os Estados, Distrito Federal, Municípios e hospitais filantrópicos; e

II - o "Aqui Tem Farmácia Popular", constituído por meio de convênios com a rede privada de farmácias e drogarias.

Parágrafo único. O PFPB Aqui Tem Farmácia Popular tem por objetivo disponibilizar à população, por meio da rede privada de farmácias e drogarias, os medicamentos e correlatos previamente definidos pelo MS, nos termos do Anexo II desta Portaria.

Art. 3º Para os efeitos desta Portaria, consideram-se as seguintes definições:

I - concentrador: empresa terceirizada que já possui a comunicação com o sistema de vendas do PFPB e irá prover os serviços, a qual é contratada pelas farmácias e drogarias da rede privada;

II - medicamento: produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, que contém um ou mais fármacos juntamente com outras substâncias, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins diagnósticos;

III - correlato: a substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos de droga, medicamento ou insumo farmacêutico, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes e, ainda, os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários;

IV - cupom fiscal: documento fiscal emitido em bobina de papel nas operações realizadas pelo equipamento fiscal;

V - cupom vinculado: documento não-fiscal emitido em bobina de papel nas operações realizadas pelo equipamento fiscal que contém as informações normatizadas referentes as vendas realizadas pelo Programa;

VI - denominação Comum Brasileira (DCB): denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária;

VII - princípio ativo: substância quimicamente caracterizada, cuja ação farmacológica é conhecida e responsável total ou parcialmente pelos efeitos terapêuticos do medicamento;

VIII - unidade de produto (up): fração unitária corresponde a uma unidade farmacotécnica do medicamento ou a fração unitária de produtos correlatos;

IX - valor de referência (vr): preço referencial fixado pelo Ministério da Saúde para cada princípio ativo e correlato constante do Programa e definido para cada unidade de produto (up);

X - preço de dispensação - rede própria (pd-pp): valor do medicamento e correlato fixado para as farmácias da rede própria do PFPB; e

XI - preço de venda - Aqui Tem (pv-at): valor do medicamento e correlato praticado pelas farmácias e drogarias no ato da venda ao paciente, inclusive com eventuais descontos.

CAPÍTULO II

DAS OPERACIONALIZAÇÃO E DO FUNCIONAMENTO DO PFPB

Art. 4º Na "Rede Própria", a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) será a executora das ações inerentes à aquisição, estocagem, comercialização e dispensação dos medicamentos, podendo para tanto firmar convênios com a União, Estados, Distrito Federal, Municípios e instituições, sob a supervisão direta e imediata do MS.

Art. 5º No "Aqui tem Farmácia Popular", a operacionalização do PFPB ocorrerá diretamente entre o MS e a rede privada de farmácias e drogarias, mediante relação convencional regida pela Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Art. 6º O elenco de medicamentos e/ou correlatos disponibilizados no âmbito do PFPB, bem como seus valores de referência e preços de dispensação, encontram-se previstos nos Anexos I a V desta Portaria.

Art. 7º No "Aqui Tem Farmácia Popular" e na "Rede Própria", os medicamentos definidos para o tratamento da hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus serão distribuídos gratuitamente aos usuários.

Parágrafo único. Quando os medicamentos para hipertensão arterial e diabetes mellitus forem comercializados com preço de venda menor que o valor de referência definido no Anexo I desta Portaria, o MS pagará 100 % (cem por cento) do valor de venda.

Art. 8º Na "Rede Própria", a dispensação dos medicamentos e/ou correlatos ocorrerá mediante o ressarcimento correspondente, tão somente, aos custos de produção ou aquisição, distribuição e dispensação, conforme valores de dispensação estabelecidos.

Art. 9º No "Aqui Tem Farmácia Popular", o MS pagará até 90% (noventa por cento) do valor de referência estabelecido, sendo obrigatório o pagamento pelo paciente da diferença entre o percentual pago pelo MS e o pv-at do medicamento e/ou correlato adquirido.

Parágrafo único. Nos casos em que o medicamento e/ou correlato forem comercializados com o preço de venda menor do que o valor de referência definido no Anexo II desta Portaria, o MS pagará 90% (noventa por cento) do preço de venda e o paciente a diferença.

Seção I

Do "Aqui Tem Farmácia Popular"

Subseção I

Da Adesão ao PFPB Aqui Tem Farmácia Popular

Art. 10. Poderão participar do PFPB Aqui Tem Farmácia Popular as farmácias e drogarias que atenderem aos seguintes critérios:

I - requerimento e termo de adesão assinados pelo representante legal da empresa;

II - ficha cadastral preenchida;

III - inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), da Secretaria de Receita Federal do Brasil;

IV - registro na junta comercial;

V - autorização de funcionamento emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ativa e válida, nos termos da legislação vigente;

VI - situação de regularidade com a Previdência Social;

VII - farmacêutico responsável técnico com Certificado de Regularidade Técnica (CRT) válido e emitido pelo Conselho Regional de Farmácia (CRF);

VIII - dispor de equipamento eletrônico habilitado a emitir cupom fiscal e vinculado para processamento das operações eletrônicas do Programa, conforme detalhamento constante no na Seção VII deste Capítulo;

IX - dispor de sistema de gerenciamento eletrônico capaz de realizar requisições eletrônicas, por meio de interface web; e

X - pessoal treinado para atuar no PFPB, de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos.

§ 1º Para fins dos incisos V e VI do "caput", a validade da autorização da ANVISA e a regularidade junto à Previdência Social deverão considerar a data em que o requerimento de adesão for formulado.

§ 2º Ressalvado o disposto no inciso VII deste artigo, é dispensável, para a habilitação, a satisfação das exigências previstas nos arts. 28 a

31 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, por força do disposto no § 1º do art. 32 daquela Lei.

§ 3º Não poderão ser credenciadas ao PFPB Aqui Tem Farmácia Popular novas filiais cuja matriz esteja passando por processo de auditoria no Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS).

Art. 11. Após a análise dos documentos, a adesão das farmácias e drogarias ao PFPB Aqui Tem Farmácia Popular será autorizada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS), com o seguinte fluxo:

I - publicação no Diário Oficial da União (DOU); e

II - disponibilização de login e senha para o representante legal das farmácias e drogarias e login e senha para os atendentes para acesso ao Sistema Eletrônico de Autorização de Dispensação de Medicamentos e Correlatos (ADM).

Art. 12. O login e senha provisórios e definitivos a serem utilizados nas transações do PFPB serão enviados para o correio eletrônico indicado pelo estabelecimento credenciado em seu cadastro.

§ 1º Após a publicação da adesão e o cadastro no sistema, o estabelecimento receberá automaticamente um login e senha provisórias que para realizar testes de homologação de conexão entre o seu sistema eletrônico adotado e o Sistema Autorizador do MS.

§ 2º Após a conclusão dos testes de homologação, o estabelecimento deverá solicitar ao MS o envio da senha e login definitivos para acesso ao ambiente de produção do Sistema Autorizador.

§ 3º A senha definitiva permitirá, além da realização das transações de venda, o acesso ao link disponível em "http://www.saude.gov.br/aquitemfarmaciapopular".

Art. 13. A(s) senha(s) de acesso ao Sistema Autorizador é exclusiva do estabelecimento, sendo que o seu representante legal assume inteira responsabilidade pelo seu uso de acordo com as normas do Programa.

Art. 14. O estabelecimento credenciado poderá optar por conexão direta ou conexão indireta por meio de terceiros, no caso, concentrador, permanecendo, ainda assim, de inteira responsabilidade do estabelecimento credenciado o cumprimento de todas as normas do Programa.

§ 1º No caso de opção por conexão indireta, as farmácias e drogarias deverão informar, obrigatoriamente, no ato do cadastro, o número de CNPJ do concentrador.

§ 2º Os concentradores ficam igualmente sujeitos ao cumprimento das regras estabelecidas para o Programa, podendo ser penalizados com o bloqueio da conexão ao sistema de vendas DATASUS.

Art. 15. A publicação de que trata o inciso I do art. 11 configura a relação convencional estabelecida entre o MS e a empresa, a qual será regida na forma da Lei nº 8.666, de 1993.

Art. 16. O Requerimento do Termo de Adesão (RTA) terá validade até o dia 30 (trinta) de abril de cada ano.

§ 1º A renovação do RTA não será automática.

§ 2º As farmácias e drogarias que não efetuarem a renovação no prazo estipulado terão a conexão com o sistema de vendas DATASUS bloqueado até sua regularização.

Subseção II

Da Autorização de Comercialização e da Dispensação dos Medicamentos e Correlatos

Art. 17. A Autorização de Dispensação de Medicamentos e Correlatos (ADM) será processada por meio eletrônico, em tempo real, com base no código de barras EAN da embalagem do medicamento e/ou do correlato.

Art. 18. As ADMs serão validadas pelo MS quando contiverem todas as informações indicadas na Subseção VI desta Seção, desde que atendidos todos os critérios do PFPB.

Art. 19. A cada operação, obrigatoriamente, o estabelecimento deve emitir duas vias do cupom fiscal e do cupom vinculado.

Art. 20. O cupom vinculado, obrigatoriamente, deverá conter as seguintes informações, conforme modelo sugestão do Anexo V desta Portaria:

I - nome completo por extenso do beneficiário ou seu representante legal, em caso de menor de idade sem CPF;

II - número do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do beneficiário ou seu representante legal, em caso de menor de idade sem CPF;

III - assinatura do beneficiário ou seu representante legal;

IV - endereço do beneficiário ou espaço para preenchimento, devendo, obrigatoriamente, ser preenchido no ato da compra;

V - razão social e CNPJ da empresa;

VI - nome do responsável legal da empresa;

VII - número de autorização do DATASUS;

VIII - UF e Número de inscrição do médico no Conselho Regional de Medicina (CRM);

IX - valor total da venda, do subsídio do MS, da parcela a ser paga pelo beneficiário e do custo-zero dos medicamentos para hipertensão arterial e diabetes mellitus;

X - data da compra;

XI - nome do medicamento, apresentação e/ou correlato;

XII - código de barras do medicamento e/ou correlato;

XIII - posologia diária ou prescrição diária;

XIV - quantidade autorizada;

XV - saldo atual (conforme posologia ou prescrição diária);

XVI - data da próxima compra;

XVII - identificação do operador da transação; e

XVIII - número da Ouvidoria do MS para consultas ou denúncias (136).

Art. 21. O paciente, obrigatoriamente, deve assinar o cupom vinculado, sendo que uma via deve ser mantida pelo estabelecimento e a outra entregue ao paciente.

Art. 22. O estabelecimento deve manter por 5 (cinco) anos para apresentação, sempre que necessário, as vias assinadas dos cupons vinculados e cupons fiscais em ordem cronológica de emissão, com arquivamento de 2 (duas) cópias, uma em meio físico e outra em meio magnético e/ou arquivo digitalizado, no próprio estabelecimento.

Parágrafo único. No caso de não ser possível a guarda das cópias dos documentos de que trata o "caput" deste artigo em meio magnético e/ou

arquivo digitalizado, o estabelecimento poderá arquivá-las em meio físico na respectiva empresa que a ela presta serviços contábeis ou em outro estabelecimento de sua preferência.

Art. 23. Para a comercialização e a dispensação dos medicamentos e/ou correlatos no âmbito do PFPB, as farmácias e drogarias devem obrigatoriamente observar as seguintes condições:

I - apresentação pelo paciente, de documento oficial com foto no qual conste o seu número de CPF, e sua fotografia; e

II - apresentação de prescrição médica, no caso de medicamentos, ou prescrição, laudo ou atestado médico, no caso de correlatos, com as seguintes informações:

a) número de inscrição do médico no CRM, assinatura e carimbo médico e endereço do estabelecimento de saúde;

b) data da expedição da prescrição médica; e

c) nome e endereço residencial do paciente.

§ 1º As farmácias e drogarias deverão providenciar 2 (duas) cópias legíveis da prescrição, laudo ou atestado médico apresentado pelo paciente no ato da compra, arquivando-as uma em meio físico e outra em meio magnético e/ou arquivo digitalizado no próprio estabelecimento, e mantê-las por 5 (cinco) anos para apresentação sempre que for solicitado.

§ 2º Caberá as farmácias e drogarias manter por um prazo de 5 (cinco) anos para apresentação, sempre que necessário, as notas fiscais de aquisição dos medicamentos e/ou correlatos do PFPB junto aos fornecedores, com arquivamento de 2 (duas) cópias, uma em meio físico e outra em meio magnético e/ou arquivo digitalizado, no próprio estabelecimento.

§ 3º No caso de não ser possível a guarda das cópias dos documentos de que tratam os §§ 1º e 2º em meio magnético e/ou arquivo digitalizado no próprio estabelecimento, as farmácias e drogarias poderão arquivá-las em meio físico na respectiva empresa que a ela presta serviços contábeis ou em outro estabelecimento de sua preferência.

Art. 24. Para os medicamentos do PFPB, as prescrições terão validade de 120 (cento e vinte) dias a partir de sua emissão, exceto para os contraceptivos, cuja validade é de 12 (doze) meses.

Parágrafo único. As vendas posteriores aos períodos fixados no "caput" deste artigo devem necessariamente ser realizadas mediante a apresentação de nova prescrição.

Art. 25. O quantitativo do medicamento solicitado deve corresponder à posologia mensal compatível com os consensos de tratamento da doença para o qual é indicado e a dispensação deve obedecer aos limites definidos pelo PFPB.

§ 1º Nos casos das prescrições que ultrapassam a quantidade mensal estabelecida, o interessado deverá enviar ao DAF/SCTIE/MS, requerimento contendo os dados pessoais e informações para contato, a receita médica com os dados do usuário (nome, endereço e CPF) juntamente com um relatório feito pelo médico, com a Classificação Internacional de Doenças (CID), justificando dessa forma a prescrição.

§ 2º A autorização para a dispensação de medicamentos que ultrapassar a quantidade mensal (extrateto) terá validade de 120 (cento e vinte) dias, podendo ser renovada por meio do envio da documentação atualizada ao MS.

§ 3º O quantitativo excedente requerido somente será liberado, após análise pelo DAF/SCTIE/MS.

Art. 26. Para a comercialização de Fralda Geriátrica no âmbito do PFPB, as farmácias e drogarias obrigatoriamente devem observar as seguintes condições:

I - disponibilizar Fraldas Geriátricas para Incontinência de produtores que cumpram os requisitos técnicos estabelecidos pela Portaria nº 1480/GM/MS, de 31 de dezembro de 1990, e RDC/ANVISA nº 10, de 21 de outubro de 1999;

II - para a dispensação de Fraldas Geriátricas para Incontinência, o paciente deverá ter idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos; e

III - apresentação, pelo paciente, de documento no qual conste seu número de CPF, e sua fotografia;

Art. 27. Para as Fraldas Geriátricas do PFPB, as prescrições, laudos ou atestados médicos terão validade de 120 (cento e vinte) dias a partir de sua emissão, podendo a retirada ocorrer a cada 10 dias, ficando limitado a 4 (quatro) unidades/dia de fralda.

Parágrafo único. As vendas posteriores ao período fixado no caput deste artigo devem necessariamente ser realizadas mediante a apresentação de nova prescrição/laudo/atestado médico.

Art. 28. Fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente, titular da prescrição, laudo ou atestado médico, quando se enquadrar nas seguintes condições:

I - incapacidade nos termos dos art. 3º e 4º do Código Civil, desde que comprovado; e

II - pessoas idosas, com idade igual ou superior a 60 anos.

§ 1º A dispensação dos medicamentos e/ou correlatos, nos casos previstos nos incisos I e II do "caput", somente será realizada mediante apresentação dos seguintes documentos:

I - do paciente, titular da receita, de documento oficial com foto, o qual conste o seu número de CPF, salvo menor de idade que permite a apresentação da certidão de nascimento; e

II - do representante legal, o qual assumirá, juntamente com o estabelecimento, as responsabilidades pela efetivação da transação: CPF e RG.

§ 2º Considera-se representante legal aquele que for:

I - declarado por sentença judicial;

II - portador de instrumento público de procuração que outorgue plenos poderes ou poderes específicos para aquisição de medicamentos e/ou correlatos junto ao programa;

III - portador de instrumento particular de procuração com reconhecimento de firma, que autorize a compra de medicamentos e/ou correlatos junto ao programa; e

IV - portador de identidade civil que comprove a dependência do menor de idade, titular da receita médica.

§ 3º As farmácias e drogarias deverão providenciar 2 (duas) cópias da documentação prevista no § 1º e § 2º deste artigo no ato da compra, arquivando-as uma em meio físico e outra em meio magnético e/ou arquivo digitalizado no próprio estabelecimento, e mantê-las por 5 (cinco) anos para apresentação sempre que for solicitado.

§ 4º Aos usuários comprovadamente analfabetos, será aceita a digital no Cupom Vinculado, desde que o próprio paciente compareça ao estabelecimento credenciado para a aquisição dos medicamentos e/ou correlatos do PFPB, devendo uma cópia do RG do paciente ser providenciada pelo estabelecimento e arquivada por 5 (cinco) anos.

§ 5º No caso de não ser possível a guarda das cópias dos documentos de que trata o § 3º em meio magnético e/ou arquivo digitalizado no próprio estabelecimento, as farmácias e drogarias poderão arquivá-las em meio físico na respectiva empresa que a ela presta serviços contábeis ou em outro estabelecimento de sua preferência.

Subseção III

Do Pagamento pelo Ministério da Saúde

Art. 29. O MS efetuará os pagamentos para as farmácias e drogarias credenciadas no mês subsequente, após o processamento das Autorizações de Dispensação de Medicamentos e Correlatos (ADM) validadas no mês anterior.

§ 1º As ADMs efetuadas no ambiente de homologação não são computadas a título de pagamento.

§ 2º Quando o valor das autorizações validadas for menor que o das ADMs estornadas ou em outras hipóteses em que haja óbice à compensação de créditos, será emitida à farmácia e/ou drogaria Guia de Recolhimento a União (GRU) para quitação do débito.

§ 3º Poderá ser emitida à farmácia e/ou drogaria uma Guia de Recolhimento a União (GRU) no valor global do total a ser estornado ao MS.

Art. 30. Para estabelecimentos matriz e filiais, os valores devidos serão agrupados e os pagamentos serão efetuados exclusivamente para a empresa matriz.

Art. 31. Os pagamentos serão efetuados em contas específicas abertas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS/MS) nos valores atestados pelo Diretor do DAF/SCTIE/MS, e observadas as normas próprias da administração financeira pública.

Art. 32. O atesto dos pagamentos terá por base as informações geradas pelo Sistema Autorizador DATASUS.

Art. 33. Para fins de verificação pelo estabelecimento credenciado, estarão disponíveis em <http://www.saude.gov.br/aquitemfarmaciapopular> os relatórios das transações realizadas, bem como as transações rejeitadas no processamento.

Subseção IV

Da Identidade Visual e da Publicidade do PFPB

Art. 34. As farmácias e drogarias credenciadas deverão obrigatoriamente exibir em seus estabelecimentos peças publicitárias que identifiquem o credenciamento ao PFPB, indicadas a seguir:

I - adesivo antifalsificação fornecido pelo MS, sendo proibido sua reprodução, e que deverá ser utilizado próximo ao caixa de pagamento;

II - banner produzido pelo estabelecimento credenciado de acordo com as normas de publicidade do PFPB, a ser afixado na frente do estabelecimento credenciado; e

III - tabela contendo os valores de referência contidos nos Anexos I e II, disponível em <http://www.saude.gov.br/aquitemfarmaciapopular>.

§ 1º A logomarca do "Aqui Tem Farmácia Popular" não pode ser alterada e é obrigatório o uso do slogan ou marca do Governo Federal, vinculada à logomarca, bem como a inscrição do "Ministério da Saúde".

§ 2º É proibida a publicidade em domicílio de paciente ou o uso do nome do PFPB e das peças publicitárias fornecidas pelo Ministério da Saúde em qualquer tipo de manifestação diversa das previstas nesta Portaria.

§ 3º Não é permitido vincular o PFPB a outras marcas, promoções e/ou demais produtos do estabelecimento credenciado.

Art. 35. Os estabelecimentos habilitados somente poderão utilizar material publicitário e fazer campanha publicitária quando iniciarem as vendas, seguindo as diretrizes definidas pelo MS no Manual de Diretrizes para Aplicação em Peças Publicitárias específico do Programa, disponível em <http://www.saude.gov.br/aquitemfarmaciapopular>.

Art. 36. Não é permitido às farmácias e drogarias não-credenciadas, descredenciadas ou apenas "em fase de credenciamento" exibirem publicidade referente ao PFPB, uma vez que somente o processo de credenciamento não garante que o mesmo será aprovado.



Art. 37. O não cumprimento das normas de publicidade do PFPB sujeitará o estabelecimento às penalidades previstas na Subseção V deste Capítulo.

Subseção V

Do Controle, do Monitoramento e das Penalidades

Art. 38. As transações das empresas serão verificadas mensalmente, ou quando houver necessidade, segundo os dados processados pelo Sistema Autorizador de Vendas, para controle e monitoramento do PFPB.

Art. 39. O MS solicitará ao estabelecimento credenciado, sempre que necessário, a prestação de informações detalhadas sobre as suas operações, cópia das prescrições, laudos ou atestados médicos, das notas fiscais, dos cupons fiscais e vinculados, amostra de material publicitário e demais documentos comprobatórios das autorizações realizadas, as quais deverão ser encaminhadas no prazo máximo de 10 (dez) dias.

Art. 40. O descumprimento de qualquer das regras dispostas nesta Portaria e seus Anexos pelas farmácias e drogarias caracteriza prática de irregularidade no âmbito do PFPB, considerando-se irregulares as seguintes situações, entre outras:

I - comercializar e dispensar medicamentos e/ou correlatos fora da estrita observância das regras de execução do PFPB, dispostas nesta Portaria;

II - deixar de exigir a prescrição, laudo ou atestado médico, a apresentação do CPF e a assinatura do titular do CPF no cupom vinculado;

III - deixar de cobrar do paciente o pagamento da sua parcela referente à compra do(s) medicamento(s) e/ou correlato(s), salvo para as dispensações de medicamentos indicados para hipertensão arterial e diabetes mellitus que poderá atingir até 100% do vr;

IV - comercializar e dispensar medicamentos e/ou correlatos do PFPB em nome de terceiros;

V - estomar a venda cancelada ou irregular, com prazo superior a 7 (sete) dias da consolidação da transação;

VI - comercializar medicamentos e correlatos com senha diversa daquela que foi conferida exclusivamente ao estabelecimento credenciado;

VII - firmar convênios e parcerias com empresas, cooperativas e instituições congêneres para operações coletivas no âmbito do PFPB;

VIII - fazer uso publicitário do PFPB fora das regras definidas nesta Portaria;

IX - deixar de expor as peças publicitárias que identifiquem o credenciamento ao PFPB, estabelecidas no art. 34;

X - cadastrar pacientes em nome do PFPB fora do estabelecimento, especialmente, em domicílio;

XI - entregar medicamentos e/ou correlatos do PFPB fora do estabelecimento, especialmente em domicílio, uma vez que a venda exige a presença do paciente no estabelecimento, munido dos documentos necessários;

XII - deixar de observar as regras do órgão de vigilância sanitária para funcionamento do estabelecimento;

XIII - permitir que pessoa distinta do titular da receita ou seu procurador legal assine em nome do paciente, o que poderá caracterizar falsidade ideológica;

XIV - rasurar quaisquer documentos necessários para a validação da venda dos itens constantes do elenco do programa;

XV - receber a prescrição, laudo ou atestado médico com data posterior a autorização consolidada;

XVI - lançar no sistema de vendas do programa, informações divergentes das constantes na prescrição, laudo ou atestado médico e no documento do paciente;

XVII - dispensar medicamentos e/ou correlatos cuja prescrição, laudo ou atestado médico que já tiverem sido dispensados ou fornecidos, cuja comprovação se dê por meio da presença de carimbo com a inscrição fornecido; e

XVIII - realizar a substituição do medicamento prescrito em desacordo com a Legislação vigente.

Parágrafo único. O DAF/SCTIE/MS poderá, a qualquer tempo, requisitar os documentos que comprovam a regularidade das farmácias e drogarias junto ao órgão de vigilância sanitária.

Art. 41. O DAF/SCTIE/MS suspenderá preventivamente os pagamentos e/ou a conexão com os Sistemas DATASUS sempre que detectar indícios ou notícias de irregularidade(s) na execução do PFPB pelos estabelecimentos.

§ 1º O estabelecimento com suspeita de prática irregular será notificado pelo DAF/SCTIE/MS a apresentar, no prazo de 15 (quinze) dias, documentos e esclarecimentos e sobre os fatos averiguados.

§ 2º Apresentados ou não os esclarecimentos e documentos pelo estabelecimento no prazo indicado no § 1º deste artigo e verificando-se que não foram sanados os indícios ou notícias de irregularidades, o DAF/SCTIE/MS solicitará ao DENASUS a instauração de procedimento para averiguação dos fatos.

§ 3º Em casos excepcionais, o DAF/SCTIE/MS poderá solicitar ao DENASUS a instauração de procedimento para averiguação, antes que seja oportunizado à empresa um prazo para apresentar esclarecimentos.

Art. 42. O DAF/SCTIE/MS decidirá sobre o descredenciamento do estabelecimento, por meio de decisão fundamentada, sem prejuízo da imposição das penalidades previstas no art. 87 da Lei nº 8.666, de 1993, nas seguintes hipóteses:

I - após o recebimento do relatório conclusivo do procedimento instaurado pelo DENASUS; ou

II - constatadas irregularidades e os documentos constantes nos autos demonstrarem autoria e materialidade.

Parágrafo único. O DAF/SCTIE/MS poderá, ainda, quando julgar cabível, encaminhar cópia dos autos à Polícia Federal e ao Ministério Público para a adoção das providências pertinentes, tendo em vista a atuação desses órgãos na apuração das infrações penais em detrimento de bens, serviços e interesses da União.

Art. 43. Após relatório conclusivo do DENASUS, o estabelecimento será notificado para recolher aos cofres públicos o débito correspondente ao valor repassado pelo Ministério da Saúde nas transações consideradas irregulares, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da notificação, sem prejuízo da multa prevista no art. 45 desta Portaria.

§ 1º Caso o valor não seja recolhido no prazo fixado no "caput", será instaurada Tomada de Contas Especial pelo MS.

§ 2º Em conformidade com os ditames da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, será realizada a inscrição do nome da empresa no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), sem prejuízo do ajuizamento da pertinente ação de cobrança pela Procuradoria da Fazenda Nacional.

§ 3º Quando houver multa a ser paga à União, o MS poderá deduzir dos valores de pagamentos pendentes.

Art. 44. Ao estabelecimento com decisão de cancelamento definitivo que pretender pleitear a liquidação de eventual competência pendente, caberá apresentar requerimentos por escrito assinado com firma reconhecida do representante legal ao DAF/SCTIE/MS, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da publicação de cancelamento.

Parágrafo único. Recebido o requerimento, o DAF/SCTIE/MS solicitará a realização de nova auditoria pelo DENASUS no estabelecimento, o qual apurará o montante a ser liquidado, nos termos da legislação vigente.

Art. 45. O descumprimento de qualquer das regras estabelecidas no presente instrumento ensejará à aplicação de multa de até 10% (dez por cento), calculada sobre o montante das vendas efetuadas no âmbito do PFPB referente aos últimos 3 (três) meses completos das transações consolidadas e/ou bloqueio da conexão com os Sistemas DATASUS por um prazo de 3 (três) a 6 (seis) meses.

Parágrafo único. Caso o estabelecimento tenha aderido ao PFPB há menos de 90 (noventa) dias, o cálculo será realizado levando-se em consideração as vendas efetuadas desde a data da publicação da sua adesão.

Art. 46. O estabelecimento que for descredenciado por motivo de irregularidades somente poderá aderir novamente ao PFPB Aqui Tem Farmácia Popular após um período superior a 2 (dois) anos do cancelamento do contrato.

§ 1º O descredenciamento de qualquer filial, por motivo de irregularidades, enseja a punição de todo a pessoa jurídica, matriz e filiais, nos termos do "caput".

§ 2º Excetua-se do disposto no "caput" os casos de incorporação ou fusão de empresas já credenciadas, mediante autorização previa do DAF/SCTIE/MS, cujo Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) não tenha sido descredenciado em um período inferior a 2 (dois) anos e o responsável legal comprovar que não houve qualquer alteração quanto a localização do estabelecimento.

§ 3º A penalidade prevista no "caput" estende-se ao proprietário ou empresário individual, aos sócios empresários e, ainda, o farmacêutico responsável à época em que foram praticadas as irregularidades que ocasionaram o cancelamento da empresa detentora do CNPJ utilizado para a adesão ao PFPB.

Subseção VI

Do Processamento Eletrônico das Autorizações das Dispensações de Medicamentos e Correlatos (ADM)

Art. 47. O processamento eletrônico da ADM é composto de três fases, nas quais o estabelecimento credenciado envia dados ao Sistema Autorizador referente à transação que, por sua vez, verifica as informações constantes em sua base de dados e retorna à verificação dos dados.

Parágrafo único. Após o envio de dados pelo estabelecimento credenciado em cada uma das fases do processamento eletrônico da ADM, o Sistema Autorizador verificará as informações constantes em sua base de dados e retornará à verificação dos dados.

Art. 48. A primeira fase do processo eletrônico só poderá ser realizada mediante a utilização de solução de segurança fornecida pelo MS, nas seguintes condições:

I - a solução de segurança será responsável pela identificação da estação de trabalho (computador) e da transação;

II - a identificação da transação é obtida através da solução de segurança; e

III - cada estação de trabalho (computador) deve ser identificada e cadastrada junto ao MS para realização da dispensação, conforme orientações a seguir:

a) o cadastramento é de responsabilidade das farmácias e drogarias;

b) as farmácias e drogarias são responsáveis pelas informações fornecidas; e

c) o cadastramento deve ser realizado exclusivamente pela internet.

Parágrafo único. É de responsabilidade do estabelecimento a instalação, configuração e integração da solução de segurança.

Art. 49. Todas as fases do processo eletrônico só poderão ser realizadas mediante autenticação eletrônica do atendente com as seguintes determinações:

I - o cadastramento de todos os atendentes é de responsabilidade das farmácias e drogarias;

II - as farmácias e drogarias são responsáveis pelas informações fornecidas;

III - o cadastramento deve ser realizado exclusivamente pela internet.

Parágrafo único. Fica concedido o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da publicação desta Portaria, para que o cadastramento de todos os atendentes das farmácias e drogarias seja realizado.

Art. 50. Na primeira fase do processo eletrônico, o estabelecimento informará os seguintes dados:

I - código da solicitação;

II - CNPJ do estabelecimento;

III - CPF do paciente;

IV - CRM do médico que emitiu a prescrição;

V - Unidade Federativa que emitiu o CRM do médico prescriptor;

VI - data de emissão da prescrição;

VII - identificador da transação;

VIII - lista de medicamentos e correlatos, na qual para cada item

deverá ser informado:

a) código de barras EAN da apresentação do medicamento e do correlato;

b) quantidade solicitada, em unidade conforme definida pelo Programa;

c) valor unitário do medicamento e correlato; e

d) quantidade diária prescrita.

IX - login das farmácias e drogarias;

X - senha das farmácias e drogarias;

XI - login do atendente das farmácias e drogarias; e

XII - senha do atendente das farmácias e drogarias.

Art. 51. Na segunda fase, após ter recebido a confirmação da primeira fase, o estabelecimento deve informar ao Sistema Autorizador os dados que fazem parte do processo de autorização, quais sejam:

I - código da solicitação enviado na primeira fase;

II - número da preautorização gerado pelo Sistema Autorizador e recebido pelo estabelecimento;

III - número do cupom fiscal gerado pelo estabelecimento;

IV - login das farmácias e drogarias;

V - senha das farmácias e drogarias;

VI - login do atendente das farmácias e drogarias; e

VII - senha do atendente das farmácias e drogarias.

§ 1º O Sistema Autorizador confirmará os medicamentos e correlatos autorizados ou uma mensagem e código de erro em casos de não autorização.

§ 2º Os códigos de retorno do sistema autorizador estão disponíveis em <http://www.saude.gov.br/aquitemfarmaciapopular> e também no sítio eletrônico do PFPB.

§ 3º As transações realizadas com mais de um medicamento e/ou correlato retornarão com a mesma autorização.

Art. 52. Na terceira e última fase, o estabelecimento confirmará o recebimento da pré-autorização e enviará os seguintes dados:

I - número da preautorização;

II - número do cupom fiscal gerado pelo estabelecimento;

III - lista de medicamentos e correlatos autorizados com as seguintes informações:

a) código de barras (EAN) da apresentação do medicamento e do correlato;

b) quantidade autorizada em unidades de produto (up);

c) valor da parcela do MS informado pelo Sistema Autorizador; e

d) valor da parcela do paciente informada pelo Sistema Autorizador.

IV - login das farmácias e drogarias;

V - senha das farmácias e drogarias;

VI - login do atendente das farmácias e drogarias; e

VII - senha do atendente das farmácias e drogarias.

Parágrafo único. O estabelecimento receberá confirmação e finalização do processo de autorização da dispensação dos medicamentos e dos correlatos.

Art. 53. Para eventual estorno de transações já efetuadas serão necessários os seguintes dados:

I - número da autorização;

II - número do cupom fiscal;

III - CNPJ do estabelecimento;

IV - lista de medicamentos e correlatos, na qual para cada item deverá ser informado:

a) código de barras EAN da apresentação do medicamento e correlato; e

b) quantidade a ser estornada.

V - login das farmácias e drogarias;

VI - senha das farmácias e drogarias;

VII - login do atendente das farmácias e drogarias; e

VIII - senha do atendente das farmácias e drogarias.

Art. 54. A configuração da conexão do sistema eletrônico das farmácias e drogarias com o Sistema Autorizador se dará pelo envio automático de e-mail com o usuário e senha para o endereço fornecido pelo estabelecimento no momento do cadastro no PFPB.

Art. 55. Em <http://www.saude.gov.br/aquitemfarmaciapopular>, estão disponíveis informações técnicas do Programa, bem como do processamento por meio do sistema eletrônico.

Seção II

Da Dispensação dos Medicamentos e Correlatos nas Unidades da Rede Própria do PFPB

Art. 56. A dispensação de medicamentos e correlatos na Rede Própria do PFPB ocorrerá mediante o ressarcimento correspondente, tão somente, aos custos de produção ou aquisição, distribuição e dispensação, conforme valores de dispensação descritos nos Anexos III e IV.

Parágrafo único. A dispensação de que trata o caput ocorrerá de acordo com o Manual de Procedimentos Operacionais Padrão e pelo Manual Básico.

Art. 57. Os medicamentos para o tratamento de hipertensão arterial e diabetes mellitus serão dispensados gratuitamente pelas unidades da Rede Própria do PFPB.

Art. 58. A dispensação dos medicamentos nas unidades da Rede Própria do PFPB ocorrerá por meio do sistema de vendas DATASUS, observados os procedimentos estabelecidos na Subseção II da Seção I deste Capítulo.

Seção III

Do Modelo de Gestão da Rede Própria

Art. 59. O PFPB, realizado em ação conjunta entre o MS e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), será coordenado por um Conselho Gestor, vinculado diretamente à SCTIE/MS.

Parágrafo único. O Conselho Gestor do PFPB terá a seguinte composição:

I - três representantes da SCTIE/MS, sendo um deles o Diretor do DAF/SCTIE/MS, que o coordenará;

e

II - três representantes indicados pela Presidência da FIOCRUZ.

Art. 60. As atividades do PFPB serão desenvolvidas de acordo com a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, pela FIOCRUZ, por meio da Gerência Técnica e da Gerência Administrativa do Programa Farmácia Popular do Brasil e pelo MS, por meio da SCTIE/MS, sob a responsabilidade do DAF/SCTIE/MS.

Art. 61. Ao Conselho Gestor do Programa Farmácia Popular do Brasil compete:

I - aprovar anualmente o Plano de Metas e o Plano de Desenvolvimento;

II - aprovar anualmente o Relatório de Gestão do PFPB;

III - monitorar a execução orçamentária e a movimentação financeira;

IV - acompanhar as propostas de convênios com instituições públicas ou privadas que visem apoiar o desenvolvimento do PFPB;

V - aprovar o Manual Básico do PFPB;

VI - orientar e participar da formulação de indicadores de resultados e do impacto do PFPB;

VII - sugerir a habilitação de parceiros e a celebração de convênios que se façam necessárias, não previstas ou contempladas nas normas e requisitos estabelecidos; e

VIII - propor o elenco de medicamentos e/ou correlatos, e definição do preço de dispensação a ser disponibilizado pelo PFPB.

Art. 62. À Gerência Técnica do Programa Farmácia Popular do Brasil compete:

I - monitorar a qualidade dos serviços prestados pelas unidades vinculadas ao PFPB;

II - coordenar as ações de formação e capacitação de recursos humanos para o desenvolvimento das atividades;

III - coordenar as ações de atenção e de informação ao usuário, aos profissionais de saúde e aos parceiros;

IV - promover a avaliação permanente da lista de produtos e serviços disponibilizados; e

V - coordenar a elaboração de manuais e procedimentos operacionais referentes a todas as atividades técnicas e às ações desenvolvidas nas farmácias.

Art. 63. À Gerência Administrativa do Programa Farmácia Popular do Brasil compete:

I - dar suporte à instalação e à manutenção de unidades mediante a celebração de convênios ou parceria entre o MS, a FIOCRUZ e os Municípios, os Estados, o Distrito Federal e Instituições;

II - acompanhar e monitorar o gerenciamento das farmácias do PFPB;

III - participar do planejamento de aquisição de produtos, de reposição de estoques de produtos, outros insumos materiais, equipamentos e contratação de serviços necessários para implantação das unidades do PFPB;

IV - acompanhar os processos de logística referentes à guarda, ao transporte e à distribuição de medicamentos e correlatos, insumos diversos, materiais e equipamentos das unidades do PFPB; e

V - aprovar os projetos das instalações e áreas físicas das farmácias a serem implantadas pelos Municípios, Estados, Distrito Federal e entidades conveniadas, visando adequação ao disposto no Manual Básico do Programa Farmácia Popular do Brasil.

Art. 64. Ao DAF/SCTIE/MS compete:

I - estabelecer mecanismos de controle e monitoramento da implementação, do desenvolvimento e dos resultados do PFPB; e

II - supervisionar por meio de suas coordenações, as seguintes ações:

a) instrução dos processos administrativos de habilitação de Municípios, Estados e Distrito Federal e pela celebração de convênios com as instituições autorizadas;

b) instrução dos processos administrativos de habilitação de empresas parceiras, nos termos desta Portaria;

c) emissão dos pareceres sobre as solicitações de habilitações de Municípios, Estados e Distrito Federal segundo procedimentos e critérios definidos no Manual Básico do PFPB;

d) emissão dos pareceres sobre as solicitações de celebração de convênios com instituições autorizadas, segundo procedimentos e critérios definidos no Manual Básico do PFPB; e

e) emissão dos pareceres sobre as solicitações de credenciamento de empresas parceiras nos termos desta Portaria.

Art. 65. As despesas decorrentes das ações desencadeadas pelo Conselho Gestor do Programa Farmácia Popular do Brasil incidirão sobre Ação Programática de Manutenção e Funcionamento das Farmácias Populares - 10.303.2015.8415.0001.

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 66. A qualquer tempo, o representante legal do estabelecimento ou procurador deste poderá requerer sua exclusão do PFPB, mediante o envio de documento assinado e com firma reconhecida, contendo os dados da empresa.

Parágrafo único. O estabelecimento descredenciado a pedido, na forma do caput, somente poderá aderir ao PFPB novamente após 6 (seis) meses, contados da data da publicação do descredenciamento no Diário Oficial da União (DOU).

Art. 67. O MS manterá informações e orientações sistemáticas sobre a operação do PFPB em <http://www.saude.gov.br/aquitfarmaciapopular>.

§ 1º As definições estratégicas, bem como as normas para adesão e manutenção do PFPB, instalação e gestão das Unidades, repasses de recursos fundo a fundo, celebração de convênios, monitoramento, avaliação e controle estão previstas no "Programa Farmácia Popular do Brasil - Manual Básico", disponível em <http://www.saude.gov.br> no link Farmácia Popular.

§ 2º As farmácias e drogarias credenciadas deverão seguir as normas de procedimento constantes no "Manual de Orientações às Farmácias e Drogarias Credenciadas no Aqui Tem Farmácia Popular" disponível na <http://www.saude.gov.br/aquitfarmaciapopular>.

Art. 68. Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Art. 69. Ficam revogadas as Portarias nº 184/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 25, de 04 de fevereiro de 2011, Seção 1, p. 35, e nº 233/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 31, de 14 de fevereiro de 2011, Seção 1, p. 90.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

ELENCO DE MEDICAMENTOS DO AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR PARA O TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

Indicação: Hipertensão Arterial

Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	Valor máximo para pagamento pelo MS
Captopril 25 mg, comprimido	1 (um) comprimido	0,28	0,28
Maleato de enalapril 10 mg, comprimido	1 (um) comprimido	0,39	0,39
Cloridrato de propranolol 40 mg, comprimido	1 (um) comprimido	0,08	0,08

Atenolol 25 mg, comprimido	1 (um) comprimido	0,19	0,19
Hidroclorotiazida 25 mg, comprimido	1 (um) comprimido	0,08	0,08
Losartana Potássica 50 mg	1 (um) comprimido	0,32	0,32

Indicação: Diabetes Mellitus

Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	Valor máximo para pagamento pelo MS
Glibenclâmida 5 mg, comprimido	1 (um) comprimido	0,12	0,12
Cloridrato de metformina 500 mg, comprimido	1 (um) comprimido	0,13	0,13
Cloridrato de metformina 500 mg, comprimido de ação prolongada	1 (um) comprimido	0,18	0,18
Cloridrato de metformina 850 mg, comprimido	1 (um) comprimido	0,16	0,16
Insulina Humana NPH 100 UI/ml - suspensão injetável, frasco-ampola 10 ml	1 (um) frasco/ampola 10ml	26,55	26,55
Insulina Humana NPH 100 UI/ml - suspensão injetável, frasco-ampola 5 ml	1 (um) frasco/ampola 5ml	13,27	13,27
Insulina Humana NPH 100 UI/ml - suspensão injetável, refil 3ml (carpule)	1 (um) refil 3ml	7,96	7,96
Insulina Humana NPH 100 UI/ml - suspensão injetável, refil 1,5ml (carpule)	1 (um) refil 1,5ml	3,99	3,99
Insulina Humana Regular 100 UI/ml, solução injetável, frasco-ampola 10 ml	1 (um) frasco/ampola 10ml	26,55	26,55
Insulina Humana Regular 100 UI/ml, solução injetável, frasco-ampola 5 ml	1 (um) frasco/ampola 5ml	13,27	13,27
Insulina Humana Regular 100UI/ml, solução injetável, refil 3ml (carpules)	1 (um) refil 3ml	7,96	7,96
Insulina Humana Regular 100UI/ml, solução injetável, refil 1,5ml (carpules)	1 (um) refil 1,5ml	3,99	3,99

ANEXO II

ELENCO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS DO AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR

Indicação: Contracepção

Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	Valor máximo para pagamento pelo MS
Enantato de noretisterona 50 mg + valerato de estradiol 5 mg, ampola	1 (uma) ampola	11,31	10,17
Noretisterona 0,35 mg, comprimido - cartela com 35 comprimidos	1 (uma) cartela	4,96	4,46
Etinilestradiol 0,03 mg + levonorgestrel 0,15 mg, comprimido - cartela com 21 comprimidos	1 (uma) cartela	4,19	3,77
Acetato de medroxiprogesterona 150 mg, ampola	1 (uma) ampola	12,36	11,12

Indicação: Dislipidemia

Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	Valor máximo para pagamento pelo MS
Sinvastatina 10 mg comprimido	1 (um) comprimido	0,26	0,23
Sinvastatina 20 mg comprimido	1 (um) comprimido	0,51	0,46
Sinvastatina 40 mg comprimido	1 (um) comprimido	0,99	0,89

Indicação: Asma

Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	Valor máximo para pagamento pelo MS
Sulfato de Salbutamol 5 mg/ml - Solução Inalação	1 (um) mililitro	0,88	0,79
Sulfato de Salbutamol 100 mcg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado	1 (uma) dose	0,10	0,09
Brometo de Ipratrópio 0,25 mg/ml - Administração pulmonar, solução para inalação	1 (um) mililitro	0,27	0,24
Brometo de Ipratrópio 0,02 mg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado	1 (uma) dose	0,06	0,05
Dipropionato de Beclometasona 50 mcg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado	1 (uma) dose	0,13	0,12
Dipropionato de Beclometasona 200 mcg/cápsula - Administração pulmonar, cápsulas inalantes	1 (uma) cápsula	0,25	0,23
Dipropionato de Beclometasona 200 mcg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado	1 (uma) dose	0,25	0,23
Dipropionato de Beclometasona 250 mcg/dose - Administração pulmonar, inalador doseado	1 (uma) dose	0,15	0,14

Indicação: Rinite

Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	Valor máximo para pagamento pelo MS
Budesonida 50 mcg/dose - Administração tópica nasal doseada	1 (uma) dose	0,13	0,12



Budesonida 32 mcg/dose - Administração tópica nasal doseada	1 (uma) dose	0,09	0,08
Dipropionato de Beclometasona 50 mcg/dose - Administração tópica nasal doseada	1 (uma) dose	0,13	0,12
Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	
Carbidopa 25 mg + Levodopa 250 mg	1 (um) comprimido	0,64	0,58
Cloridrato de Benserazida 25 mg + Levodopa 100 mg	1 (um) comprimido	1,17	1,05

Indicação: Osteoporose

Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	Valor máximo para pagamento pelo MS
Alendronato de Sódio 70 mg	1 (um) comprimido		3,74 3,37

Indicação: Glaucoma

Princípio Ativo e concentração	Unidade Farmacotécnica	Valor de referência por unidade farmacotécnica	Valor máximo para pagamento pelo MS
Maleato de Timolol 0,25% - Solução Oftalmológica	1 (um) mililitro	0,40	0,36
Maleato de Timolol 0,50% - Solução Oftalmológica	1 (um) mililitro	0,96	0,86

Indicação: Incontinência

Produto de higiene	Unidade	Valor de referência por tira	Valor máximo para pagamento pelo MS
Fralda geriátrica	1 (uma) tira	0,71	0,64

ANEXO III

ELENCO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS DA REDE PRÓPRIA

Lt.	MEDICAMENTO / CORRELATO	APRESENTAÇÃO	UNIDADE DE CADASTRO	PREÇO DE DISPENSAÇÃO (R\$)
1	Acetato de medroxiprogesterona	150 mg/ml	Ampola	1,24
2	Aciclovir	200mg/comp.	Comprimido	0,28
3	Ácido Acetilsalicílico	500mg/comp.	Comprimido	0,035
4	Ácido Acetilsalicílico	100mg/comp.	Comprimido	0,03
5	Ácido Fólico	5mg/comp.	Comprimido	0,054
6	Albendazol	400mg/comp. mastigável	Comprimido	0,56
7	Alendronato de Sódio	70 mg/comp.	Comprimido	0,37
8	Alopurinol	100mg/comp.	Comprimido	0,08
9	Amiodarona	200mg/comp.	Comprimido	0,2
10	Amitriptilina(Cloridrato)	25mg/comp.	Comprimido	0,22
11	Amoxicilina	500mg/cáps.	Cápsula	0,19
12	Amoxicilina	250mg/5ml/pó p/susp. oral	Frasco 60 ml	1,96
13	Amoxicilina	250mg/5ml/pó p/susp. oral	Frasco 150 ml	4,9
14	Azatioprina	50mg/comp.	Comprimido	1,4
15	Azitromicina	500mg/comp.	Comprimido	2,64
16	Benzilpenicilina Benzatina	1.200.000ui/pó p/sus. inj.	Frasco-ampola	1,5
17	Benzilpenicilina Procaina+Potássica	300.000+100.000ui/pó/sus. inj.	Frasco-ampola	1,5
18	Benzato de Benzila	200mg/ml/emulsão	Frasco 100 ml	1,4
19	Benzato de Benzila	200mg/ml/emulsão	Frasco 60 ml	1,1
20	Biperideno	2mg/comp.	Comprimido	0,073
21	Brometo de n-butilescopolamina	10 mg/frasco	frasco de 20 ml	3,9
22	Carbamazepina	200mg/comp.	Comprimido	0,13
23	Carbidopa + Levodopa	25mg + 250mg/comp.	Comprimido	0,48
24	Cefalexina(Cloridrato ou Sal Sódico)	500mg/cáps.	Cápsula	0,4
25	Cefalexina(Cloridrato ou Sal Sódico)	250mg/5ml/susp. oral	Frasco 60 ml	4,96
26	Cefalexina(Cloridrato ou Sal Sódico)	250mg/5ml/susp. oral	Frasco 125 ml	10
27	Cetoconazol	200mg/comp.	Comprimido	0,23
28	Ciprofloxacino	500mg/comp.	Comprimido	0,38
29	Clonazepam	2mg/comp.	Comprimido	0,06
30	Cloreto de Potássio	60mg/ml/xpe.	Frasco 100 ml	1,88
31	Cloreto de Sódio 0,9%	9mg/ml/sol. nasal	Frasco	0,95
32	Cloprormazina	25mg/comp.	Comprimido	0,1
33	Cloprormazina	100mg/comp.	Comprimido	0,125
34	Dexametazona	Crem.0,1%	Tubo	1
35	Dexclorfeniramina(Maleato)	2mg/comp.	Comprimido	0,06
36	Dexclorfeniramina(Maleato)	0,4mg/sol. Oral	Frasco 120 ml	2,07
37	Diazepam	5mg/comp.sulcado	Comprimido	0,04
38	Diazepam	10mg/comp.sulcado	Comprimido	0,08
39	Digoxina	0,25mg/comp.	Comprimido	0,06
40	Dipirina	500mg/ml gts	Frasco 10 ml	0,7
41	Doxiciclina	100mg/comp.	Comprimido	0,38
42	Enantato de Noretisterona+Valerato de Estradiol	50mg+5mg/injetável	Seringa 1 ml	1,13
43	Eritromicina(Estearato ou Etilsuccinato)	125mg/5ml/susp. oral	Frasco 60 ml	2,3
44	Eritromicina(Estearato ou Etilsuccinato)	500mg/comp./cáps.	Comprimido	0,54
45	Ethinilestradiol+Levonorgestrel	0,03mg+0,15mg/comp	Cartela c/ 21 cápsulas	0,42
46	Fenitoína	100mg/comp.	compimido	0,1
47	Fenobarbital	100mg/comp.	Comprimido	0,06
48	Fluconazol	100mg/rev.	Cápsula	0,95
49	Fluconazol	150mg/rev.	Cápsula	0,95
50	Fluoxetina	20mg/comp.	Comprimido	0,06
51	Haloperidol	1mg/comp.	Comprimido	0,08
52	Haloperidol	5mg/comp.	Comprimido	0,12
53	Haloperidol	2mg/ml/sol. oral	Frasco 20 ml	1,94
54	Ibuprofeno	300mg/comp.	Comprimido	0,16
55	Levonorgestrel	0,75mg/comp.	Comprimido	3,47
56	Loratadina	10mg/comp.	Comprimido	0,05
57	Mebendazol	100mg/comp.	Comprimido	0,05
58	Mebendazol	100mg/5ml/sup. Oral	Frasco 30 ml	1,1
59	Metoclopramida (Cloridrato)	10mg/comp.	Comprimido	0,04
60	Metoclopramida (Cloridrato)	4mg/ml/sol.oral	Frasco 10 ml	0,75
61	Metronidazol	250mg/comp.	Comprimido	0,1
62	Metronidazol	5% creme vaginal	Tubo 50 gramas	2,15
63	Metronidazol (Benzoato)	200mg/5ml/susp. oral	Frasco 100 ml	2,4
64	Miconazol (Nitrato)	2%/locão	Frasco 30 ml	1,86
65	Miconazol (Nitrato)	2%/pó	Frasco 30 ml	4,95
66	Monitrato de Isossorbida	20mg/comp.	Comprimido	0,1

67	Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zíncica)	5mg + 250ui/g/pom.	Tubo 10 gramas	1,35
68	Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zíncica)	5mg + 250ui/g/pom.	Tubo 15 gramas	2,02
69	Nistatina	25.000 UI/crem. Vaginal	Tubo 60 gramas	2,28
70	Nistatina	25.000 UI/crem. Vaginal	Tubo 50 gramas	1,9
71	Nistatina	100.000 UI/ml/ susp. Oral	Frasco 30 ml	3,62
72	Noretisterona	0,35mg/comp.	Cartela c/ 35 comprimidos	0,5
73	Omeprazol	20mg/cáps.	Cápsula	0,23
74	Paracetamol	500mg/comp.	Comprimido	0,09
75	Paracetamol	200mg/ml/sol. Oral gts	Frasco 10 ml	0,85
76	Paracetamol	200mg/ml/sol. Oral gts	Frasco 15 ml	1,27
77	Paracetamol	100mg/ml/sol. oral gts.	Frasco 10 ml	0,7
78	Paracetamol	100mg/ml/sol. oral gts.	Frasco 15 ml	1
79	Prednisona	20mg/comp.	Comprimido	0,18
80	Prednisona	5mg/comp.	Comprimido	0,08
81	Prometazina (Cloridrato)	25mg/comp.	Comprimido	0,12
82	Ranitidina	150mg/comp.	Comprimido	0,12
83	Sais p' Reidratação Oral	pó p/sol. Oral	Envelope 27,9 gramas	0,6
84	Salbutamol (Sulfato)	2mg/comp. Sulcado	Comprimido	0,04
85	Salbutamol (Sulfato)	2mg/5ml/xpe.	Frasco 120 ml	1,15
86	Salbutamol (Sulfato)	2mg/5ml/xpe.	Frasco 125 ml	1,2
87	Sinvastatina	20mg/comp.	Comprimido	0,38
88	Sulfametoxazol + Trimetoprima	400mg + 80mg/comp.	Comprimido	0,08
89	Sulfametoxazol + Trimetoprima	200mg + 40mg/5ml/susp. Oral	Frasco 50 ml	1,45
90	Sulfametoxazol + Trimetoprima	200mg + 40mg/5ml/susp. Oral	Frasco 60 ml	1,74
91	Sulfametoxazol + Trimetoprima	200mg + 40mg/5ml/susp. Oral	Frasco 100 ml	2,9
92	Sulfasalazina	500mg/comp.	Comprimido	0,4
93	Sulfato Ferroso	40mg Fe(II)/comp. rev.	Comprimido	0,04
94	Sulfato Ferroso	25mg/ml Fe(II)/sol. Oral	Frasco 30 ml	0,75
95	Tiabendazol	5%/pom.	Tubo 20 gramas	2,89
96	Valproato de Sódio	50mg/ml/xpe.	Frasco 100 ml	4,05
97	Preservativo Masculino		unidade	0,3

ANEXO IV

ELENCO DE MEDICAMENTOS DA REDE PRÓPRIA PARA O TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

It.	MEDICAMENTO / CORRELATO	APRESENTAÇÃO	UNIDADE DE CADASTRO	PREÇO DE DISPENSAÇÃO (R\$)
1	Atenolol	25mg/comp.	Comprimido	0,00
2	Captopril	25mg/comp. sulcado	Comprimido	0,00
3	Enalapril	10mg/comp.	Comprimido	0,00
4	Enalapril	20mg/comp.	Comprimido	0,00
5	Furosemida	40mg/comp.	Comprimido	0,00
6	Glibenclâmida	5mg/comp.	Comprimido	0,00
7	Hidroclorotiazida	25mg/comp.	Comprimido	0,00
8	Losartana	50mg/comp.	Comprimido	0,00
9	Metformina	500mg/comp.	Comprimido	0,00
10	Metformina	850mg/comp.	Comprimido	0,00
11	Metildopa	250mg/comp.rev.	Comprimido	0,00
12	Metildopa	500mg/comp.rev.	Comprimido	0,00
13	Nifedipina	20mg/comp.lib.cont.	Comprimido	0,00
14	Propranolol (Cloridrato)	40mg/comp.	Comprimido	0,00
15	Verapamil (Cloridrato)	80mg/comp.	Comprimido	0,00

ANEXO V

MODELO DE CUPOM VINCULADO DO AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR

MINISTÉRIO DA SAÚDE - FARMÁCIA POPULAR

NAO É DOCUMENTO FISCAL

RAZÃO SOCIAL

C.N.P.J. : 99.999.999/9999.99

Autorização M.S. : 999.999.999.999.999

Valor Total Venda : R\$ xxxxxx

Valor Total M.S. : R\$ xxxxxx

Valor Total Benef. : R\$ xxxxxx

Valor hipertensão/: R\$ 0,00

diabetes

CRM/UF : XXX-UF

NOME Rep. Legal:

DADOS DO VENDEDOR

Código: 167892

Nome do Vendedor:

DADOS DO BENEFICIÁRIO

NOME

Nº C.P.F.

Endereço:

HISTÓRICO DE AUTORIZAÇÕES VIGENTES

CÓD. BARRAS MEDICAMENTO

COMPR POS AUT SAL V.MS V.BEN PROX.COM

NÚMERO DO EAN NOME DO MEDICAMENTO

12/08 3 60 30 9,00 1,00 12/09

NÚMERO DO EAN NOME DO MEDICAMENTO

12/08 3 60 30 9,00 1,00 12/09

NÚMERO DO EAN NOME DO MEDICAMENTO

12/08 3 60 30 9,00 1,00 12/09

ESPAÇO RESERVADO PARA MENSAGEM M.S.

ESPAÇO RESERVADO PARA MENSAGEM M.S.

ESPAÇO RESERVADO PARA MENSAGEM M.S.

ESPAÇO RESERVADO PARA MENSAGEM M.S.

Disque Denúncia: 136

PORTARIA Nº 973, DE 16 DE MAIO DE 2012

Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade, dos Estados e Municípios da Bahia, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo.

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 1.600/GM/MS, de 7 de agosto de 2011, que altera a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS; Considerando a Portaria nº 431/SAS/MS, de 11 de maio de 2012, que habilita leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), dos Estados da Bahia, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro no montante anual de R\$ 17.473.962,24 (dezesete milhões, quatrocentos e setenta e três mil novecentos e sessenta e dois reais e vinte e quatro centavos), a ser incorporado ao Limite Financeiro anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios, conforme descrito no Anexo desta Portaria.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotar as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, do valor mensal correspondente a 1/12 (um doze avos) do montante estabelecido no art. 1º de esta Portaria.

Art. 3º 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.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência abril de 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

UF	Município	Gestão	Valor anual
BA	Salvador	Estadual	2.068.070,40
	Total Bahia		2.068.070,40
MA	Imperatriz	Estadual	2.343.813,12
	Total Maranhão		2.343.813,12
MG	Montes Claros	Municipal	551.485,44
	Total Minas Gerais		551.485,44
PB	João Pessoa	Municipal	1.378.713,60
	Total Paraíba		1.378.713,60
PE	Olinda	Estadual	689.356,80
	Total Pernambuco		689.356,80
PR	Maringá	Municipal	413.614,08
	Total Paraná		413.614,08
RJ	Petrópolis	Municipal	1.178.553,60
RJ	Duque de Caxias	Municipal	2.757.427,20
	Total Rio de Janeiro		3.935.980,80
RS	Porto Alegre	Municipal	1.956.787,20
	Total Rio Grande do Sul		1.956.787,20
SP	São Jose dos Campos	Municipal	2.757.427,20
	Total São Paulo		2.757.427,20
TO	Gurupi	Estadual	1.378.713,60
	Total Tocantins		1.378.713,60
	TOTAL GERAL		17.473.962,24

PORTARIA Nº 974, DE 16 DE MAIO DE 2012

Estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Maranhão e do Município de São Luís (MA).

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

Considerando a Portaria nº 2.821/GM/MS, de 28 de novembro de 2011, que dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24hs) e o conjunto de serviços de urgências 24hs da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando que o Estado recebeu o repasse das 3 (três) parcelas referentes aos incentivos financeiros para investimento; e

Considerando a visita técnica realizada pela Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Atenção Especializada/Coordenação-Geral de Urgência e Emergência no Município de São Luís (MA), no dia 21 de outubro de 2011, resolve:

Art. 1º Ficam estabelecidos recursos no montante de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Maranhão e do Município de São Luís (MA), na forma do anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os recursos serão destinados ao custeio e à manutenção da Unidade de Pronto Atendimento - UPA Porte III no Município de São Luís (MA).

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotar as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do valor mensal para o Fundo Estadual de Saúde do Maranhão (MA).

Art. 3º Os recursos financeiros, 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.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência abril de 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Município	UPA III	Valor Anual	CNES	Proposta/SISPAG
São Luís	UPA 24 hs	3.000.000,00	6847587	02973.240000/1090-01
TOTAL		3.000.000,00		

PORTARIA Nº 975, DE 16 DE MAIO DE 2012

Estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado de Santa Catarina e do Município de Biguaçu (SC).

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

Considerando a Portaria nº 2.821/GM/MS, de 28 de novembro de 2011, que dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24hs) e o conjunto de serviços de urgências 24hs da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando que o Estado recebeu o repasse das 3 (três) parcelas referentes aos incentivos financeiros para investimento; e

Considerando a visita técnica realizada pela Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Atenção Especializada/Coordenação-Geral de Urgência e Emergência no Município de Biguaçu (SC), no dia 15 de fevereiro de 2012, resolve:

Art. 1º Ficam estabelecidos recursos no montante de R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado de Santa Catarina e do Município de Biguaçu (SC), na forma do Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os recursos serão destinados ao custeio e à manutenção da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Porte I no Município de Biguaçu (SC).

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotar as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do valor mensal para o Fundo Municipal de Saúde de Biguaçu (SC).

Art. 3º Os recursos financeiros, 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.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência abril de 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Município	UPA I	Valor Anual	CNES	Proposta/SISPAG
Biguaçu	UPA 24 hs	1.200.000,00	6411169	82892.308000/1090-01
TOTAL		1.200.000,00		

PORTARIA Nº 976, DE 16 DE MAIO DE 2012

Estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado de São Paulo e do Município de Guarujá (SP).

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

Considerando a Portaria nº 2.821/GM/MS, de 28 de novembro de 2011, que dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24hs) e o conjunto de serviços de urgências 24hs da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando que o Estado recebeu o repasse das 3 (três) parcelas referentes aos incentivos financeiros para investimento; e

Considerando a visita técnica realizada pela Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Atenção Especializada/Coordenação-Geral de Urgência e Emergência no Município de Guarujá (SP), no dia 8 de março de 2012, resolve:

Art. 1º Ficam estabelecidos recursos no montante de R\$ 2.100.000,00 (dois milhões, cem mil reais), a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado de São Paulo e do Município de Guarujá (SP), na forma do anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Os recursos serão destinados ao custeio e manutenção da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Porte II no Município de Guarujá (SP).

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotar as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do valor mensal para o Fundo Municipal de Saúde de Guarujá (SP).

Art. 3º Os recursos financeiros, 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.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência abril de 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA