



## ANEXO

## MUNICÍPIOS HABILITADOS A RECEBEREM RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS À AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

| UF | MUNICÍPIO                        | ENTIDADE   | NÚMERO DA PROPOSTA   | EMENDA   | VALOR      | FUNCIONAL PROGRAMÁTICA |
|----|----------------------------------|--|----------------------|----------|------------|------------------------|
| BA | SALVADOR                         | FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA                           | 05816.630000/1140-45 | 35640004 | 400.000,00 | 10.302.2015.8535.7634  |
| RJ | DUQUE DE CAXIAS                  | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE CAXIAS                | 11128.809000/1140-25 | 17750019 | 248.000,00 | 10.302.2015.8535.3298  |
| RJ | ENGENHEIRO PAULO DE FRON-<br>TIN | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ENGENHEIRO PAULO DE<br>FRONTIN | 12023.070000/1140-02 | 90220001 | 485.960,00 | 10.302.2015.8933.3299  |

## PORTARIA Nº 2.853, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2014

Habilita o Município, a receber recursos federais destinados à aquisição de produtos médicos de uso único para estabelecimentos de saúde.

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

Considerando o art. 52 da Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, com as suas alterações e os acréscimos estabelecidos pela Portaria nº 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009; e

Considerando a Portaria nº 1.958/GM/MS, de 6 de setembro de 2013, que estabelece procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde destinados à aquisição de produtos médicos de uso único pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal, Municípios e entidades privadas sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) para o Programa da Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada, resolve:

Art. 1º Habilitar o Município, descrito no anexo a esta Portaria, a receber os recursos federais destinados à aquisição de produtos médicos de uso único para estabelecimentos de saúde.

Art. 2º Determinar que o Fundo Nacional de Saúde adote as medidas necessárias à transferência dos recursos financeiros em parcela única, na modalidade fundo a fundo, para o Fundo de Saúde Municipal, após serem atendidas as condições previstas no art. 4º da Portaria nº 1.958/GM/MS, de 6 de setembro de 2013.

Art. 3º Estabelecer que os recursos orçamentários, de que trata esta Portaria, farão parte do Bloco de Financiamento da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, e correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, onerando o Programa de Trabalho 10.122.2015.4525 - Apoio a Manutenção de Unidades de Saúde.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

## ANEXO

## MUNICÍPIO HABILITADO A RECEBER RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS À AQUISIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS DE USO ÚNICO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

| UF | MUNICÍPIO | ENTIDADE                            | NÚMERO DA PROPOSTA   | EMENDA   | VALOR      | FUNCIONAL PROGRAMÁTICA |
|----|-----------|-------------------------------------|----------------------|----------|------------|------------------------|
| PA | PIÇARRA   | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIÇARRA | 12918.271000/1140-02 | 32600008 | 399.977,50 | 10.122.2015.4525.0015  |

## PORTARIA Nº 2.859, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2014

Institui o incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos Núcleos Intermunicipais e Estaduais de Telessaúde do Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

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

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

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

Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS;

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

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 2.546/GM/MS, de 27 de outubro de 2011, que redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes);

Considerando a Portaria nº 2.554/GM/MS, de 28 de outubro de 2011, que institui, no Programa de Qualificação de Unidades Básicas de Saúde, o Componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, integrado ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes; e

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS, resolve:

Art. 1º Fica instituído o incentivo financeiro de custeio mensal destinado aos Núcleos Intermunicipais e Estaduais de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica.

Art. 2º Para habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal instituído por esta Portaria, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que sejam sede de Núcleo de Telessaúde deverão:

I - cadastrar o Núcleo de Telessaúde como estabelecimento de saúde, incluindo-se a descrição de serviços ofertados, no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), nos termos dos arts. 12 e 13 da Portaria nº 2.546/GM/MS, de 27 de outubro de 2011;

II - concluir a etapa de implantação do Núcleo de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica; e

III - enviar ofício solicitando o incentivo financeiro de custeio mensal ao Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), devidamente homologado nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) ou Comissões Intergestores Bipartite (CIB), conforme modelo constante do sítio eletrônico [www.saude.gov.br/dab](http://www.saude.gov.br/dab).

§ 1º Será necessária a pactuação de instrumentos formais junto às Comissões Intergestores Regionais (CIR) ou Comissões Intergestores Bipartite (CIB) ou Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), quando os entes federativos, com sede de Núcleos de Telessaúde, optarem pela co- operação de outras instituições na oferta do serviço de teleconsultoria.

§ 2º Não será permitida a cooperação de instituições sem registro no SCNES na oferta de serviço de teleconsultoria.

§ 3º No caso do § 1º do "caput", será utilizado o registro no SCNES da respectiva instituição cooperada como referência ao Núcleo de Telessaúde.

Art. 3º O incentivo financeiro de custeio mensal de que trata esta Portaria será composto por um componente fixo e por um componente variável.

Parágrafo único. Para o recebimento dos componentes fixo e variável de que trata o "caput", o Núcleo de Telessaúde deverá:

I - ter, no mínimo, 80 (oitenta) equipes de Atenção Básica participantes cadastradas na plataforma de Telessaúde;

II - possuir equipes vinculadas em Unidade Básica de Saúde (UBS) com ponto de Telessaúde no SCNES;

III - possuir equipes com histórico de solicitação de teleconsultorias nos últimos 3 (três) meses; e

IV - enviar, mensalmente, o relatório de produção do Núcleo para o Sistema de Monitoramento do Telessaúde vigente.

Art. 4º O componente fixo corresponderá a 50% (cinquenta por cento) do valor total do incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado ao respectivo ente federativo e será definido de acordo com o porte do Núcleo de Telessaúde.

Art. 5º O componente variável corresponderá a 50% (cinquenta por cento) do valor total do incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado ao respectivo ente federativo e será definido de acordo com os seguintes critérios:

I - atividade de equipes ativas e participantes, relativa aos profissionais que utilizam os serviços de telessaúde no mês de referência;

II - definição e pactuação de linhas de cuidado e/ou especialidades prioritárias;

III - porte do Núcleo de Telessaúde; e

IV - produção total de teleconsultorias, por equipe e por médico da equipe, a cada mês, que podem ser classificadas como:

a) síncrona: teleconsultoria realizada em tempo real, por web ou videoconferência e por telefone; ou

b) assíncrona: teleconsultoria realizada por meio de mensagens em texto, "off-line".

Parágrafo único. As pactuações de que trata o inciso II do "caput" deverão ocorrer na CIR ou CIB.

Art. 6º Para definição do valor do incentivo financeiro do componente variável referente ao critério estabelecido pelo inciso I do "caput" do art. 5º, serão levados em consideração:

I - a relação do número de equipes participantes ativas pelo número total de equipes participantes do respectivo Núcleo de Telessaúde; e

II - a relação do número de médicos participantes ativos pelo número total de médicos participantes do respectivo Núcleo de Telessaúde.

Parágrafo único. Para efeito do disposto nos incisos I e II do "caput", considera-se:

I - equipe participante ativa ou médico participante ativo: equipe ou profissional que solicitou teleconsultoria no mês de referência para pagamento; e

II - equipe participante ou médico participante: a equipe ou profissional com histórico de solicitação de teleconsultoria nos últimos 3 (três) meses.

Art. 7º Para definição do valor do recurso do componente variável referente ao critério estabelecido pelo inciso II do "caput" do art. 5º, serão levados em consideração:

I - a definição e a pactuação de linhas de cuidado e/ou especialidades prioritárias, envolvendo gestores, serviços e equipes participantes do núcleo; e

II - a definição e a pactuação de Protocolos de Encaminhamento e Teleconsultoria articulados à regulação.

Art. 8º Para recebimento do valor do recurso do componente variável que será calculado conforme o critério estabelecido pelo inciso IV do "caput" do art. 5º, é indispensável:

I - a realização, no mínimo, de 1 (uma) teleconsultoria no mês por equipe, excetuando-se a produção descrita no inciso seguinte; e

II - a realização, no mínimo, de 1 (uma) teleconsultoria no mês pelo médico da equipe relacionada à linha de cuidado ou especialidade definida e pactuada.

Art. 9º As equipes da Atenção Básica de que trata esta Portaria incluem:

I - as Equipes de Saúde da Família;

II - as Equipes de Atenção Básica;

III - as Equipes de Atenção Domiciliar;

IV - os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF);

V - as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR);

VI - as Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF);

VII - as equipes dos Consultórios na Rua; e

VIII - todas as demais equipes previstas ou que venham a ser previstas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Art. 10. O porte dos Núcleos de Telessaúde está relacionado à quantidade de equipes da Atenção Básica participantes, observada a seguinte graduação:

I - porte I: 80 (oitenta) a 199 (cento e noventa e nove) equipes da Atenção Básica participantes;

II - porte II: 200 (duzentas) a 399 (trezentas e noventa e nove) equipes da Atenção Básica participantes;

III - porte III: 400 (quatrocentas) a 599 (quinhentas e noventa e nove) equipes da Atenção Básica participantes; e

IV - porte IV: a partir de 600 (seiscentas) equipes da Atenção Básica participantes.

Art. 11. O monitoramento dos Núcleos de Telessaúde por parte do Ministério da Saúde será mensal e a avaliação das informações que embasarão os valores do incentivo financeiro de custeio mensal a serem repassados será trimestral.