



Considerando a Portaria nº 283/SAS/MS, de 8 de abril de 2014, que habilita leitos de Unidade de Tratamento Intensivo UTI Neonatal, no Município de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro no montante anual de R\$ 1.397.862,40 (um milhão, trezentos e noventa e sete mil oitocentos e sessenta e dois reais e quarenta centavos), a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Rio Grande do Sul e Município de Porto Alegre (RS).

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotarà as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º desta Portaria para o Fundo Municipal de Saúde de Porto Alegre, em parcelas mensais.

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 (Plano Orçamentário 0007 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade).

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

ARTHUR CHIORO

PORTARIA Nº 1.425, DE 3 DE JULHO DE 2014

Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade, nos Municípios do Estado de Alagoas - Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

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; e

Considerando a Portaria nº 257/SAS/MS, de 31 de março de 2014, que habilita novos leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional no Estado de Alagoas, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro no montante anual de R\$ 3.153.600,00 (três milhões, cento e cinquenta e três mil e seiscentos reais), a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado de Alagoas, conforme anexo a esta Portaria.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotarà as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º, aos Fundos Municipais e Estadual de Saúde, em parcelas mensais, conforme anexo a 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 10.302.2015.8585-0025 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (Plano Orçamentário 0004 - Rede de Cegonha).

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

ARTHUR CHIORO

ANEXO

UF	MUNICÍPIO	GESTÃO	Valor Anual
AL	Rio Largo	Estadual	420.480,00
AL	Maceió	Municipal	735.840,00
AL	Maceió	Municipal	473.040,00
AL	Maceió	Municipal	998.640,00
AL	Santana do Ipanema	Municipal	525.600,00
Total Geral			3.153.600,00

PORTARIA Nº 1.426, DE 3 DE JULHO DE 2014

Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado e Município de São Paulo - Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

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; e

Considerando a Portaria nº 294/SAS/MS, de 7 de abril de 2014, que reclassifica leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), no Hospital Municipal de Tatapé Carmino Caricchio, localizado no Município de São Paulo, Estado de São Paulo, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro no montante anual de R\$ 99.198,24 (noventa e nove mil cento e noventa e oito reais e vinte e quatro centavos) a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado e Município de São Paulo.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotarà as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º desta Portaria, para o Fundo Municipal de Saúde de São Paulo, em parcelas mensais.

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 (Plano Orçamentário 0004 - Rede Cegonha).

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

ARTHUR CHIORO

PORTARIA Nº 1.427, DE 3 DE JULHO DE 2014

Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade, Estado do Paraná - Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

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; e

Considerando a Portaria nº 282/SAS/MS, de 8 de abril de 2014, que reclassifica leitos de Unidade de Tratamento Intensivo - UTI tipo I para tipo II e amplia o leitos nos Municípios do Estado do Paraná, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro no montante anual de R\$ 1.794.655,36 (um milhão, setecentos e noventa e quatro mil seiscentos e cinquenta e cinco reais e trinta e seis centavos), a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado e Município do Paraná.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotarà as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º desta Portaria, para o Fundo Estadual de Saúde do Paraná, em parcelas mensais.

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 (Plano Orçamentário 0007 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade).

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

ARTHUR CHIORO

ANEXO

UF	Município	GESTÃO	Valor Total
PR	Guarapuava	Estadual	396.792,96
PR	Paranaguá	Estadual	1.397.862,40
Total Geral			1.794.655,36

PORTARIA Nº 1.428, DE 3 DE JULHO DE 2014

Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade, Estado de Minas Gerais - Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

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; e

Considerando a Portaria nº 256/SAS/MS, de 31 de março de 2014, que altera leitos de Unidade de Tratamento Intensivo - UTI, em Municípios do Estado de Minas Gerais, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso financeiro no montante anual de R\$ 1.817.221,12 (um milhão, oitocentos e dezessete mil duzentos e vinte e um reais e doze centavos), a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado de Minas Gerais e Município de Ponte Nova.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotarà as medidas necessárias para a transferência regular e automática, do montante estabelecido no art. 1º desta Portaria, para os Fundos Municipal e Estadual de Saúde, em parcelas mensais.

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 (Plano Orçamentário 0007 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade).

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

ARTHUR CHIORO

ANEXO

UF	Município	GESTÃO	Valor Total
MG	Formiga	Estadual	698.931,20
MG	Ponte Nova	Municipal	1.118.289,92
Total Geral			1.817.221,12

PORTARIA Nº 1.429, DE 3 DE JULHO DE 2014

Estabelece procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros de investimento pelo Ministério da Saúde, destinados ao fomento e ao aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

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, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo;

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 o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS;

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 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009, que altera e acrescenta dispositivos à Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, para inserir o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde na composição dos blocos de financiamento relativos à transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.992/GM/MS, de 26 de dezembro de 2012, que institui repasses financeiros do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais e do Distrito Federal, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para o fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio, em âmbito estadual e regional;

Considerando a Portaria nº 1.378/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 ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a Portaria nº 1.498/GM/MS, de 19 de julho de 2013, que redefina o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional; e

Considerando a ampliação do Calendário Nacional de Vacinação ocorrida nos quatro últimos anos e a projeção de inclusão de novas vacinas, bem como a necessidade de adequações, reorganização e modernização da estrutura física da Rede de Frio descentralizada, resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria estabelece procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros de investimento, pelo Ministério da Saúde, destinados ao fomento e ao aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio, no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 2º Os recursos financeiros de que trata esta Portaria se destinam à construção, ampliação e à aquisição de material permanente para as Centrais de Rede de Frio e à aquisição de unidade móvel para o transporte de imunobiológicos no âmbito da Rede de Frio.

Art. 3º Para fins do disposto nesta Portaria, consideram-se as seguintes definições:

I - Rede de Frio: sistema dotado de estrutura física e técnico-administrativa, orientado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), por meio de normatização (coordenação), planejamento, avaliação e financiamento, visando à manutenção adequada da Cadeia de Frio;

II - Cadeia de Frio: processo logístico da Rede de Frio para conservação dos imunobiológicos, incluindo-se as etapas de recebimento, armazenamento, distribuição e transporte, de forma oportuna e eficiente, para assegurar a preservação de suas características originais;

III - Central de Rede de Frio (CRF): unidade componente da Rede de Frio, composta por estrutura física, equipamentos, profissionais, metodologia e processos apropriados ao funcionamento da Cadeia de Frio, com atuação em âmbito estadual, distrital, regional e municipal, conforme as seguintes definições:

a) Central de Rede de Frio Estadual (CRF Estadual): unidade componente da Rede de Frio, localizada nos Estados, geralmente situada nas capitais, que atende às suas Centrais de Rede de Frio Regionais ou às Centrais de Rede de Frio Municipais, a depender da conformação estrutural da Rede de Frio em âmbito estadual;

b) Central de Rede de Frio Regional (CRF Regional): unidade componente da Rede de Frio, subordinada à CRF Estadual, situada em Município estratégico que atende a um agrupamento de Municípios, instituída e delimitada pela direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) em articulação com as direções municipais do SUS correspondentes, visando favorecer à cadeia de frio;

c) Central de Rede de Frio Municipal (CRF Municipal): unidade componente da Rede de Frio, localizada no âmbito do Município e que atende o próprio Município;

IV - Central de Rede de Frio Nova (CRF Nova): unidade componente da Rede de Frio a ser construída com os recursos financeiros de investimento de que trata esta Portaria;

V - Central de Rede de Frio Ampliada (CRF Ampliada): unidade componente da Rede de Frio já existente a ser ampliada, com acréscimo de área, com os recursos financeiros de investimento de que trata esta Portaria;

VI - Central de Rede de Frio Estruturada (CRF Estruturada): unidade componente da Rede de Frio estruturada em conformidade com as orientações previstas no Manual de Rede de Frio, sem pendências relativas à construção e/ou ampliação, para a qual o ente federativo interessado poderá pleitear exclusivamente recursos financeiros para aquisição de material permanente e unidade móvel;

VII - unidade móvel: veículo destinado ao transporte, utilizado na rede de frio, tais como furgão, pick-up climatizada, caminhão baú refrigerador, veículos aquáticos e empilhadeira; e

VIII - gestor: Chefe do Poder Executivo estadual, do Distrito Federal ou municipal; Secretário de Saúde Estadual, do Distrito Federal ou Municipal.

CAPÍTULO II

DOS RECURSOS FINANCEIROS DE INVESTIMENTO

Art. 4º A elegibilidade do ente federativo para pleitear o recebimento dos recursos financeiros de investimento, de que trata esta Portaria, será avaliada com base nos seguintes critérios de graduação, respectivamente:

I - necessidade de investimentos nas CRF Estaduais, nas CRF Regionais e na CRF do Distrito Federal;

II - necessidade de investimentos nas CRF Municipais localizadas nas 26 (vinte e seis) capitais e no Distrito Federal; e

III - necessidade de investimentos em CRF Municipal distintas das indicadas no inciso II do "caput" e que seja considerada de interesse estratégico, aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com o objetivo de promover a qualidade, a oferta e a eficiência no transporte dos imunobiológicos e dos insumos.

Art. 5º A definição dos entes federativos que serão contemplados com os recursos financeiros de que trata esta Portaria está condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde e aos seguintes critérios de prioridade:

I - necessidade de adequação da CRF para armazenamento dos imunobiológicos do PNI;

II - necessidade de expansão da capacidade de armazenamento da CRF; e

III - necessidade de manutenção da qualidade dos produtos de imunizações transportados na Rede.

Art. 6º Para pleitear habilitação ao recebimento dos recursos financeiros de que trata esta Portaria, os gestores dos entes federativos interessados deverão submeter as respectivas propostas, devidamente homologadas pela CIB, à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), obedecendo aos critérios definidos nos arts. 4º e 5º e aqueles fixados para cada espécie de investimento, nos termos desta Portaria.

Parágrafo único. As propostas serão submetidas à SVS/MS, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria, obedecendo-se aos seguintes formatos padrões:

I - proposta de projeto de investimento em construção e ampliação - Sistema de Monitoramento de Obras: <http://dabgerenciador.homologacao.saude.gov.br/sistemas/sismob/>; e

II - proposta de projeto de investimento em aquisição de material permanente e unidade móvel - Sistema de Cadastro de Proposta Fundo a Fundo: <http://aplicacao.saude.gov.br/proposta/loginEntidade.jsf>.

Art. 7º A relação dos entes federativos habilitados ao recebimento dos recursos financeiros de que trata esta Portaria será divulgada por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, publicado no prazo de até 60 (sessenta) dias, contado do último dia do prazo para apresentação das propostas.

Seção I

Da Construção e Ampliação de CRF Nova e CRF Ampliada

Art. 8º Os recursos financeiros para construção e ampliação de CRF serão definidos com base nos seguintes portes de CRF:

I - Porte I: estrutura simplificada que possui área de armazenamento de imunobiológicos com sala de equipamentos de refrigeração composta por câmara(s) refrigerada(s);

II - Porte II: estruturada com área de armazenamento de imunobiológicos composta por câmara(s) frigorífica(s) de até 50m³; e

III - Porte III: estruturada com área de armazenamento de imunobiológicos composta por câmara(s) frigorífica(s) com capacidade igual ou superior a 50m³.

Parágrafo único. Os portes de CRF definidos nos incisos I, II e III do "caput" observarão as orientações definidas no Informe Técnico que versa sobre procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros para o fomento e o aprimoramento das Centrais de Rede de Frio, constante no endereço eletrônico <http://pni.datasus.gov.br/Download/infometecnico.pdf>.

Art. 9º Para a habilitação prevista no art. 7º, o ente federativo interessado que pleitear recursos financeiros para CRF Nova e/ou CRF Ampliada também deverá encaminhar proposta que atenda aos seguintes requisitos:

I - compromisso do respectivo gestor de prover a CRF com equipe técnica de gestão na unidade, pessoal técnico e de apoio administrativo, capacitados e em quantidade suficiente para o adequado funcionamento da unidade;

II - cópia integral do projeto arquitetônico da CRF, contendo memorial descritivo e cronograma físico-financeiro e demonstração do atendimento às regras definidas no Informe Técnico que versa sobre procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros para fomento e aprimoramento das Centrais de Rede de Frio, disponível no endereço eletrônico: <http://pni.datasus.gov.br/Download/infometecnico.pdf>;

III - o detalhamento técnico das propostas, conforme graduação prevista no art. 8º;

IV - declaração do gestor que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes merentes à propriedade, à posse e ao uso do imóvel onde será implantada ou ampliada a CRF; e

V - atender as exigências requeridas pelo Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB).

Art. 10. O valor dos recursos financeiros destinados a CRF Nova observará os portes definidos no art. 8º e a seguinte graduação:

I - Porte I: até R\$ 1.100.000,00 (um milhão e cem mil reais);

II - Porte II: até R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais); e

III - Porte III: até R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais).

Art. 11. O valor dos recursos financeiros destinados a CRF Ampliada observará os portes definidos no art. 8º e a seguinte graduação:

I - Porte I: até R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais);

II - Porte II: até R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais); e

III - Porte III: até R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais).

Art. 12. Após o ato específico de habilitação de que trata o art. 7º, o valor dos recursos financeiros para CRF Nova será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário em 3 (três) parcelas, na forma definida a seguir:

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação da portaria específica de habilitação;

II - segunda parcela, equivalente a 70% (setenta por cento) do valor total aprovado, será repassada após autorização da SVS/MS, mediante inscrição no SISMOB das seguintes informações:

a) ordem de início do serviço, assinada pelo gestor local e por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU);

b) das fotos correspondentes ao terreno e à evolução da obra;

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB;

III - terceira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, será repassada após nova autorização da SVS/MS, após a conclusão da edificação da central e a inserção no SISMOB de:

a) documento comprobatório da conclusão da edificação da unidade, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU e pelo gestor responsável;

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra; e

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB.

§ 1º O repasse das parcelas de que tratam os incisos I, II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação da SVS/MS, mediante comprovação documental requerida e inserção dos dados no SISMOB pelo ente federativo beneficiário.

§ 2º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para fotografar as obras de Construção e Ampliação da CRF", cujo acesso encontra-se disponível no site eletrônico: <http://dabgerenciador.homologacao.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php>.

Art. 13. Após o ato específico de habilitação de que trata o art. 7º, o valor dos recursos financeiros para CRF Ampliada será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário em 2 (duas) parcelas, da seguinte forma:

I - primeira parcela, equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação da portaria específica de habilitação; e

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, será repassada após autorização da SVS/MS, mediante inscrição no SISMOB das seguintes informações:

a) ordem de início do serviço, assinada pelo gestor local e por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU);

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra; e

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB.

§ 1º Após a conclusão da ampliação, deverá ser apresentado documento comprobatório da conclusão da ampliação da CRF, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU e pelo gestor responsável;

§ 2º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput" apenas ocorrerá após aprovação da SVS/MS, mediante comprovação documental requerida e inserção dos dados no SISMOB pelo ente federativo beneficiário.

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para fotografar as obras de Construção e Ampliação da CRF", cujo acesso encontra-se disponível no site eletrônico: <http://dabgerenciador.homologacao.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php>.

Seção II

Dos Prazos para Conclusão da Obra e Início do Funcionamento da CRF Nova e da CRF Ampliada

Art. 14. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento para construção e ampliação de CRF ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e início do efetivo funcionamento da unidade:

I - no caso de CRF Nova:

a) 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro;

b) 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra; e

c) 90 (noventa) dias, a contar da data do pagamento dos recursos relativos à terceira parcela do incentivo financeiro, para início do funcionamento da unidade; e

II - no caso de CRF Ampliada:

a) 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro;

b) 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra; e

c) 90 (noventa) dias, após a conclusão da obra, para início do funcionamento da unidade.

§ 1º Os documentos exigidos nos termos dos incisos I e II do "caput" são aqueles previstos na Seção I do Capítulo II desta Portaria e para a qual foi habilitado o ente federativo para recebimento e aplicação do incentivo financeiro.

§ 2º O cumprimento dos prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" independe da necessidade de recebimento de eventuais outras parcelas referentes ao incentivo financeiro em execução.

Art. 15. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Ainda que não haja modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado.

Art. 16. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo ente federativo beneficiário pelo menos uma vez durante o período de 60 (sessenta) dias consecutivos, a SVS/MS providenciará a suspensão do repasse dos recursos financeiros de ampliação e construção de CRF.

Parágrafo único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 17. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 14, a SVS/MS notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa.

§ 1º A SVS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e identificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de:

I - aceitação da justificativa; ou

II - não aceitação da justificativa.

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido o prazo de 30 (trinta) dias, improrrogável, para que o gestor de saúde efetive a medida considerada em situação irregular por descumprimento de prazo para sua execução.

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SVS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria.

Seção III

Da Aquisição de Material Permanente e de Unidade Móvel para o Transporte de Imunobiológicos

Art. 18. O valor dos recursos financeiros destinados à aquisição de material permanente para CRF observará a seguinte graduação:

I - CRF com câmara frigorífica: até R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais); e

II - CRF sem câmara frigorífica: até R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).



Art. 19. O valor dos recursos financeiros destinados à aquisição de unidade móvel a ser utilizado na Rede de Frio observará a seguinte gradação:

- I - transporte aquático: até R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) por unidade;
- II - furgão: até R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) por unidade;
- III - pick-up: até R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) por unidade;
- IV - caminhão baú refrigerado: até R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) por unidade; e
- V - empilhadeira: até R\$ 100.000,00 (cem mil reais) por unidade.

Art. 20. A submissão das propostas de projetos para aquisição de material permanente e unidade móvel, de que tratam os arts. 19 e 20, observará:

I - as orientações definidas no Informe Técnico que versa sobre procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros para fomento e aprimoramento das Centrais de Frio, disponível no endereço eletrônico <http://pni.datasus.gov.br/Download/infometecnico.pdf>;

II - a lista de equipamentos e materiais permanentes financiáveis pelo Ministério da Saúde, descrita na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM);

III - as informações relativas aos equipamentos e materiais permanentes cadastrados na RENEM, disponíveis para consulta no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM) no endereço eletrônico: <http://fis.saude.gov.br/visao/pesquisarEquipamentos.jsf>; e

IV - as exigências requeridas pelo Sistema de Cadastro de Propostas Fundo a Fundo.

Art. 21. Para a habilitação prevista no art. 7º, o ente federativo interessado que pleitear recursos financeiros destinados à aquisição de material permanente ou unidade móvel deverá encaminhar proposta que atenda aos seguintes requisitos:

I - no caso de aquisição de material permanente:

a) declaração de efetivo funcionamento da CRF estruturada conforme modelo no anexo I a esta

Portaria;

b) laudo técnico, assinado por profissional devidamente habilitado pelo CREA, que ateste a existência de Grupo Gerador em pleno funcionamento ou dimensionamento do Grupo Gerador com capacidade para suportar os equipamentos existentes e/ou pleiteados; e

c) declaração de execução dos recursos repassados para fomento e aprimoramento da Rede de Frio em exercícios anteriores, conforme modelo constante no anexo II a esta Portaria; e

II - no caso de aquisição de unidade móvel:

a) declaração de efetivo funcionamento da CRF estruturada conforme modelo constante no anexo I;

b) documento com informações relativas à distribuição periódica dos imunobiológicos armazenados da CRF estruturada ou planejamento da CRF nova, incluindo a frequência de distribuição, a quantidade mensal de doses por central atendida do mês de maior demanda do ano anterior à submissão do projeto, a identificação da(s) central(is) atendida(s)/beneficiada e a distância da origem ao destino, conforme modelo constante no anexo III a esta Portaria; e

c) declaração de execução dos recursos repassados para fomento e aprimoramento da Rede de Frio nos exercícios de 2012 e 2013, conforme modelo constante no anexo II.

Art. 22. O valor dos recursos financeiros para aquisição de material permanente e unidade móvel será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde do ente federativo beneficiário em parcela única.

Art. 23. Será de responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a manutenção dos equipamentos permanentes e unidade móvel adquiridos para a garantia do pleno funcionamento da CRF.

CAPÍTULO III

DA AVALIAÇÃO E DO MONITORAMENTO

Art. 24. Os recursos financeiros transferidos serão movimentados sob fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União conforme disposto no 3º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994.

Art. 25. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 26. O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos nos termos do disposto no art. 5º do Decreto nº 1.232, de 1994.

Art. 27. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada a sobre de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação de 2013.

Art. 28. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo.

Art. 29. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 30. Caso o custo final da construção, ampliação, aquisição de material permanente e/ou unidade móvel seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante correrá por conta dos entes federativos beneficiários e, em caso de financiamento conjunto entre Estado e Município, deverá ser pactuado na CIB.

Art. 31. Para os fins do disposto nesta Portaria, ao Distrito Federal competem os direitos e obrigações reservados aos Estados e aos Municípios.

Art. 32. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.305.2015.20YE.0001 - Imunobiológicos para Prevenção e Controle de Doenças (PO 0002).

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012014070400117

Art. 33. A SVS/MS disponibilizará manual instrutivo "Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações" com orientações técnicas sobre o disposto nesta Portaria, cujo conteúdo encontra-se disponível no endereço eletrônico http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/manual_rede_frio4ed.pdf.

Art. 34. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 35. Fica revogada a Portaria nº 2.682/GM/MS, de 7 de novembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 218, Seção 1, do dia seguinte, p. 38.

ARTHUR CHIORO

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE EFETIVO FUNCIONAMENTO

Declaro para os devidos fins que a (NOME DA CENTRAL), inscrita no CNPJ/MF sob o nº (CNPJ DA CENTRAL), situada na (ENDEREÇO DA CENTRAL), está funcionando regularmente desde (DATA APROXIMADA), atualmente sob a coordenação de (INDICAR NOME DO COORDENADOR), desenvolvendo atividades específicas da Rede de Frio, incluindo-se recebimento; armazenamento; distribuição; e transporte, de forma a promover a garantia da conservação dos Imunobiológicos distribuídos na Rede Nacional de Imunizações, conforme demonstrado:

QUANTIDADE (X doses de Imunobiológicos armazenados no mês Y)	DATA (mês/ano)
X doses de imunobiológicos	Jan/2013
X doses de imunobiológicos	fev/2013

OBS: Informar armazenamento realizado nos últimos 12 meses anteriores ao pleito.

Por ser verdade, firmo o presente atestado.

(LOCAL E DATA)

(NOME E ASSINATURA DO GESTOR)

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

Declaro para os devidos fins que o(s) recurso(s) repassado(s) pelo Fundo Nacional de Saúde, por meio da Portaria(s) nº _____ (NÚMERO/DATA DE PUBLICAÇÃO) para aprimoramento da Rede de Frio, foram aplicados nos seguintes termos:

ITEM	VALOR UNITÁRIO	QUANT.	UNIDADE BENEFICIADA	SITUAÇÃO
Ar-condicionado XX BTU	R\$1,00	10 unidades	Central XX	Adquirido (Anexar contrato de aquisição)
Gerador	R\$1,00	10 unidades	Central XX	Processo Licitatório em andamento (Anexar espelho do Processo)
Bancada dupla altura	R\$1,00	10 unidades	Central XX	Processo Licitatório fracassado (Anexar espelho do Processo)
Furgão	R\$1,00	10 unidades	Central XX	Processo Licitatório não iniciado (Anexar espelho do Processo Administrativo)
Outros itens				Outros... (consultar CGPNI)

OBS: Nos casos em que ainda não houve aplicação do recurso inserir JUSTIFICATIVA CONSISTENTE, de forma a subsidiar a análise por parte da Equipe Técnica da CGPNI.

Por ser verdade, firmo o presente atestado.

(LOCAL E DATA)

(NOME E ASSINATURA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE E/OU COORDENADOR DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES)

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO PERIÓDICA DOS IMUNOBIOLOGICOS

Declaro para os devidos fins que a (NOME DA CENTRAL CONCORRENTE AO PLEITO), inscrita no CNPJ/MF sob o nº (CNPJ DA CENTRAL, quando em funcionamento), atualmente sob a coordenação de (INDICAR NOME DO COORDENADOR, quando em funcionamento), realiza/realizará (FREQUÊNCIA, expl.: mensalmente) a distribuição dos Imunobiológicos recebidos/que serão recebidos a partir da (NOME DA CENTRAL), regularmente (INDICAR PERÍODO, expl.: primeira quinzena do mês). Faço constar que, o histórico da distribuição/planejamento do mês de maior demanda, encontra-se abaixo relacionado:

QUANTIDADE (X doses de Imunobiológicos distribuído no mês Y de maior demanda)	DATA (mês/ano)	ORIGEM	DESTINO	DISTÂNCIA (Km)
10.000 doses	Mês de maior demanda/ano anterior à proposta	Central concorrente ao pleito	Central beneficiada com os imunobiológicos	XX Km

Por ser verdade, firmo o presente atestado.

(LOCAL E DATA)

(NOME E ASSINATURA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE E/OU COORDENADOR DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES)

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.