



Total da UF:		1	5	0	5
RS	4301651	BARÃO	1	0	1
RS	4305355	CHARQUEADAS	8	0	8
RS	4314308	PEJUCARA	2	0	2
RS	431454	PINTO BANDEIRA	1	0	1
RS	4314902	PORTO ALEGRE	40	10	50
RS	4317806	SANTO AUGUSTO	2	0	2
RS	4323002	VIAMAO	3	0	3
Total da UF:		7	57	10	67
TO	1701101	APARECIDA DO RIO NEGRO	2	0	2
Total da UF:		1	2	0	2
Total Geral:		45	329	38	367

**PORTARIA Nº 3.275, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2013**

Altera a Portaria nº 77/GM/MS, de 12 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais.

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 necessidade de se criar alternativas para a ampliação do acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV e pela sífilis, em atendimento aos princípios da equidade e da integralidade da assistência, bem como da universalidade de acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º O "caput" do art. 2º da Portaria nº 77/GM/MS, de 12 de janeiro de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 2º Os testes rápidos para HIV e sífilis deverão ser realizados por profissionais de saúde capacitados por treinamentos presenciais ou por meio de cursos de ensino à distância, para realização da metodologia, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (DDAHV/SVS/MS) (NR).

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

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

**PORTARIA Nº 3.276, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2013**

Regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, previsto no art. 18, inciso II, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, com a definição de critérios gerais, regras de financiamento e monitoramento.

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 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; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

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 serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

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 Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a necessidade de ampliar a descentralização para o fortalecimento das ações de vigilância no âmbito das DST, Aids e Hepatites Virais para Estados, Distrito Federal e Municípios e para responder às características que a epidemia vem assumindo nos últimos anos no território nacional;

Considerando o conjunto de Estados, Distrito Federal e Municípios que representam 90% (noventa por cento) dos casos de Aids, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis Congênita no País; e

Considerando a pactuação realizada na 9ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de 21 de novembro de 2013, resolve:

Art. 1º Esta Portaria regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, previsto no art. 18, inciso II, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, com a definição de critérios gerais, regras de financiamento e monitoramento.

Art. 2º O incentivo financeiro de custeio de que trata o art. 1º tem como objetivo garantir aos Estados, Distrito Federal e Municípios prioritários a manutenção das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV.

Parágrafo único. A relação de Municípios prioritários será definida pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Art. 3º Para habilitar-se ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Portaria, os Estados e os Municípios terão até 90 (noventa) dias, contados a partir da data de publicação desta Portaria, para encaminhar à SVS/MS a Resolução da respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB) que contenha a distribuição do valor dos recursos financeiros a serem repassados pelo Ministério da Saúde, segundo os valores consignados no anexo, entre a Secretaria de Saúde do Estado e cada uma das Secretarias de Saúde dos Municípios prioritários.

§ 1º Para definição dos valores do incentivo financeiro de custeio a serem distribuídos entre a Secretaria de Saúde do Estado e as Secretarias de Saúde dos Municípios prioritários, a CIB observará as seguintes condições:

- I - carga de doença;
- II - Município de Região Metropolitana;
- III - Município referência de Região de Saúde; e
- IV - Município cuja população seja superior a 100.000 (cem mil) habitantes.

§ 2º Para subsidiar a pactuação na CIB em relação a distribuição do valor do incentivo financeiro de custeio, a SVS/MS disponibilizará a relação dos Municípios prioritários de cada Estado, considerando-se para sua eleição o porte populacional e a carga de doença com base nos seguintes critérios:

- I - número de casos de Aids;
- II - número de casos de Hepatite B;
- III - número de casos de Hepatite C; e
- IV - número de casos de nascidos com Sífilis Congênita.

§ 3º A relação dos Municípios prioritários está disponível no Portal do Ministério da Saúde, especificamente nos sites eletrônicos [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs) e [www.aids.gov.br/incentivos](http://www.aids.gov.br/incentivos), que será anualmente atualizada pela SVS/MS de acordo com os critérios definidos no parágrafo anterior.

Art. 4º Para habilitar-se ao recebimento do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Portaria o Distrito Federal terá até 90 (noventa) dias, contados a partir da data de publicação desta Portaria, para encaminhar à SVS/MS a Resolução de seu Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF).

Art. 5º O valor do incentivo financeiro de custeio, de que trata esta Portaria recebido pelos entes federativos, bem como os recursos financeiros atualmente disponíveis, poderão ser utilizados para financiar quaisquer ações de custeio de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV.

Art. 6º O Ministério da Saúde, por intermédio da SVS/MS, promoverá a distribuição do incentivo financeiro de custeio de acordo com as Resoluções das respectivas CIB e do CGSES/DF.

Art. 7º Apresentada a Resolução da CIB e do CGSES/DF, o Ministro de Estado da Saúde editará ato específico de habilitação com indicação dos entes federativos aptos ao recebimento do incentivo financeiro de custeio e os respectivos valores a serem repassados.

§ 1º O valor do incentivo financeiro constante no ato específico de que trata o "caput" será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, de idêntico valor, a partir da apresentação das Resoluções da CIB e do CGSES/DF, sendo retroativo a janeiro de 2014.

§ 2º O repasse do incentivo financeiro de custeio será realizado mensalmente pelo Fundo Nacional de Saúde ao fundo de saúde do ente federativo estadual, distrital ou municipal beneficiário.

§ 3º O incentivo financeiro de custeio de que trata esta Portaria será devido anualmente, com base nos valores constantes do anexo, e distribuídos nos termos previstos neste artigo.

§ 4º Qualquer alteração na distribuição do incentivo financeiro de custeio de que trata esta Portaria no âmbito dos Estados e Municípios, tendo em vista o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 3º, deverá ser formalizada por meio do envio da nova Resolução da CIB à SVS/MS.

Art. 8º O detalhamento das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais deverá ser inserido pelo ente federativo beneficiário na Programação Anual de Saúde (PAS), observadas as diretrizes constantes nos Planos de Saúde.

Art. 9º O Ministério da Saúde, por meio da SVS/MS, efetuará o monitoramento sistemático e regular das ações de vigilância por intermédio dos sistemas de informação de base nacional, previstos no art. 33 da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 2013, para fins de manutenção do recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal.

Parágrafo único. A manutenção do repasse dos recursos do incentivo financeiro de que trata esta Portaria está condicionada à alimentação regular dos sistemas descritos no "caput".

Art. 10. O ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados nos termos desta Portaria; e

II - ao 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, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 11. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 12. Aplica-se subsidiariamente a esta Portaria, no que couber, as regras previstas na Portaria nº 1.378/GM/MS, de 2013.

Art. 13. 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 - 10.302.2015.20AC - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Ações de Prevenção e Qualificação da Atenção em HIV/AIDS e outras DST.

Art. 14. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 15. Ficam revogadas:

I - a Portaria nº 2.313/GM/MS, de 19 de dezembro de 2002, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 246, de 20 de dezembro de 2002, Seção 1, do dia seguinte, p. 211; e republicada no DOU nº 55, Seção 1, do dia 20 de março de 2003, p. 25;

II - a Portaria nº 2.314/GM/MS, de 20 de dezembro de 2002, publicada no DOU nº 250, Seção 1, do dia 27 seguinte, p. 315;

III - a Portaria nº 1.071/GM/MS, de 9 de julho de 2003, publicada no DOU nº 131, Seção 1, do dia seguinte, p. 61;

IV - a Portaria nº 2.129/GM/MS, de 6 de novembro de 2003, publicada no DOU nº 217, Seção 1, do dia seguinte, p. 121;

V - a Portaria nº 1.679/GM/MS, de 13 de agosto de 2004, publicada no DOU nº 157, Seção 1, do dia 16 seguinte, p. 36;

VI - a Portaria nº 1.680/GM/MS, de 13 de agosto de 2004, publicada no DOU nº 157, Seção 1, do dia 16 seguinte, p. 36;

VII - a Portaria nº 2.190/GM/MS, de 9 de novembro de 2005, publicada no DOU nº 218, Seção 1, do dia 14 seguinte, p. 33;

VIII - a Portaria nº 2.802/GM/MS, de 18 de novembro de 2008, publicada no DOU nº 225, Seção 1, do dia seguinte, p. 125;

IX - a Portaria nº 2.555/GM/MS, de 28 de outubro de 2011, publicada no DOU nº 209, Seção 1, do dia 31 seguinte, p. 29;

X - a Portaria nº 2.849/GM/MS, de 2 de dezembro de 2011, publicada no DOU nº 232, Seção 1, do dia 5 seguinte, p. 91; e

XI - a Portaria nº 731/GM/MS, de 29 de abril de 2013, publicada no DOU nº 83, Seção 1, do dia 2 seguinte, p. 51.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Valores anuais destinados ao incentivo às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/Aids e Hepatites Virais para as Unidades Federadas.

Código UF	Unidade Federada	Incentivo (valor em R\$)
12	Acre	712.036,00
27	Alagoas	2.231.971,00
16	Amapá	911.551,00
13	Amapá	2.876.461,00
29	Bahia	10.305.778,00
23	Ceará	5.654.553,00
53	Distrito Federal	2.005.632,00
32	Espírito Santo	3.632.821,00
52	Goiás	4.958.351,00
21	Maranhão	5.103.248,00
51	Matão Grosso	3.585.044,00
50	Matão Grosso do Sul	3.286.300,00
31	Minas Gerais	16.003.421,00
15	Pará	5.481.019,00
25	Paraíba	2.969.055,00
41	Paraná	9.215.794,00

26	Pernambuco	7.372.835,00
22	Piauí	2.063.029,00
33	Rio de Janeiro	16.032.962,00
24	Rio Grande do Norte	2.535.166,00
43	Rio Grande do Sul	12.958.505,00
11	Roraima	1.308.589,00
14	Roraima	728.459,00
42	Santa Catarina	7.517.747,00
35	São Paulo	45.498.459,00
28	Sergipe	2.118.752,00
17	Tocantins	1.370.442,00
	TOTAL	178.437.980,00

**PORTARIA Nº 3.277, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2013**

Aprova a Etapa I do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Acre e Municípios e aloca recursos financeiros para sua implantação - Bloco da 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;

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 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando a Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.338/GM/MS, de 3 de outubro de 2011, que estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria nº 2.527/GM/MS, de 27 de outubro de 2011, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.648/GM/MS, de 7 de novembro de 2011, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria nº 2.820/GM/MS, de 28 de novembro de 2011, que dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde, institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC;

Considerando a Portaria nº 2.994/GM/MS, de 13 de dezembro de 2011, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Orteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS;

Considerando a Portaria nº 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria nº 1.172/GM/MS, de 5 de junho de 2012, que dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando a Portaria nº 2.809/GM/MS, de 7 de dezembro de 2012, que estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.042/GM/MS, de 18 de setembro de 2013, que altera e acresce dispositivos à Portaria nº 2.809/GM/MS, de 7 de dezembro de 2012; e

Considerando a Deliberação nº 78/CIB/AC, de 25 de julho de 2013, da Comissão Intergestores Bipartite que aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado do Acre, resolve:

Art. 1º Fica aprovado o componente hospitalar da Etapa I do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Acre.

§ 1º O Plano de Ação de que trata o "caput" deste artigo estará disponível no site <http://sismac.saude.gov.br/> em até 15 (quinze) dias após a publicação desta Portaria.

§ 2º Os recursos referentes ao componente hospitalar da Etapa I do Plano de Ação encontram-se no anexo a esta Portaria.

Art. 2º Ficam estabelecidos recursos no montante anual de R\$ 4.616.350,08 (quatro milhões, seiscentos e dezesseis mil trezentos e cinquenta reais e oito centavos) a serem disponibilizados ao Estado e Municípios do Acre destinados à implementação do previsto no Plano de Ação de que trata o art. 1º, conforme estabelecido no anexo a esta Portaria.

§ 1º Os recursos serão incorporados de acordo com o tipo de gestão dos estabelecimentos contemplados no Plano de Ação, de acordo com informação constante na ficha cadastral desses no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

§ 2º No caso dos estabelecimentos que possuem dupla gestão, o recurso será incorporado ao limite financeiro MAC do ente responsável pelo faturamento dos recursos referentes à última produção verificada no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Art. 3º Os recursos referentes à habilitação de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO), qualificação de UPA, habilitação e qualificação de Centrais de Regulação e Unidades do SAMU, custeio de Salas de Estabilização e habilitação de equipes de Atenção Domiciliar, serão incorporados aos limites do Estado e Municípios mediante visitas técnicas e/ou habilitações, de acordo com o previsto nas Portarias específicas de cada componente.

Art. 4º O cadastramento no SCNES de novos leitos de UTI habilitados e/ou qualificados, novas UPA habilitadas e/ou qualificadas, novas centrais de regulação do SAMU e unidades do SAMU habilitadas e/ou qualificadas e o cadastramento das equipes de atenção domiciliar deverão ocorrer de acordo com as Portarias específicas.

Art. 5º Os leitos novos e já existentes qualificados, quando couber, deverão ser cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), nos quantitativos previstos nos planos de ação, no prazo de 30 (trinta) dias após o início de vigência desta Portaria.

Art. 6º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, em parcelas mensais, dos recursos estabelecidos no art. 1º desta Portaria, ao Fundo de Saúde do Estado do Acre, conforme o anexo a esta Portaria.

Art. 7º Os recursos orçamentários correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8585-0012 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (Plano Orçamentário 0007).

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

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

**ANEXO****RECURSOS DO PLANO APROVADO DO ESTADO DO ACRE E MUNICÍPIOS PARA REPASSE IMEDIATO (ETAPA I)**

IBGE	MUNICÍPIO	GESTÃO	TOTAL
120020	CRUZEIRO DO SUL	ESTADUAL	1.200.000,08
120040	RIO BRANCO	ESTADUAL	3.416.350,08
TOTAL ESTADUAL			4.616.350,08

**PORTARIA Nº 3.278, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2013**

Altera o prazo estabelecido no art. 23 da Portaria nº 339/GM/MS, de 4 de março de 2013, no art. 25 da Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, e no art. 23 da Portaria nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013, que redefine os componentes Ampliação, Construção e Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

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, resolve:

Art. 1º Fica alterado, para o dia 14 de março de 2014, o prazo para a emissão e inserção da Ordem de Início de Serviço estabelecido no art. 23 da Portaria nº 339/GM/MS, de 4 de março de 2013, no art. 25 da Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, e no art. 23 da Portaria nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013.

Art. 2º Ficam convalidadas as emissões e inserções de Ordens de Início de Serviço realizadas nos termos do art. 23 da Portaria nº 339/GM/MS, de 4 de março de 2013, no art. 25 da Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, e no art. 23 da Portaria nº 341/GM/MS, de 4 de março de 2013 pelos entes federativos até a data de publicação desta Portaria.

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

Art. 4º Fica revogada a Portaria nº 1.902/GM/MS, de 3 de setembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 171, Seção 1, do dia 4 de setembro de 2013, página 42.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

**PORTARIA Nº 3.279, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2013**

Dispõe sobre o repasse de recursos financeiros de custeio a Municípios, Estados e Distrito Federal para a execução de ações de implantação, implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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 dos blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 837, de 23 de abril de 2009, que altera e acresce dispositivos à Portaria nº 204/GM, 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 Sistema Único de Saúde (SUS);

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 7.507, de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

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

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 7.827, de 16 de outubro de 2012, que regulamenta a Lei Complementar nº 141, de 2012;

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 Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.944/GM/MS, de 27 de agosto de 2009, que institui no âmbito do SUS a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH);

Considerando a Portaria nº 3.209/GM/MS, de 18 de dezembro de 2009, a Portaria nº 1.008/GM/MS, de 3 de maio de 2010, e a Portaria nº 2.708, de 17 de novembro de 2011, que apoiam a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem por meio de incentivo financeiro em 132 (cento e trinta e dois) Municípios e 26 (vinte e seis) Estados e o Distrito Federal;

Considerando a Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, que institui o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQAB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável; resolve:

Art. 1º Apoiar o desenvolvimento de ações para a implantação, implementação, monitoramento e avaliação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) nos Municípios, Estados e Distrito Federal, constantes do Anexo a esta Portaria, por meio de repasse de recursos financeiros de custeio no valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) por ente federado com o projeto devidamente aprovado.

Parágrafo único. Os Municípios, Estados e Distrito Federal de que trata este artigo, devem incorporar no seu planejamento integrado o desenvolvimento de ações que contemplem a temática saúde do homem definidas na Portaria nº 2.773, de 19 de novembro de 2013, devendo as mesmas constar do Plano de Saúde e das Programações Anuais, cujos resultados deverão compor o Relatório Anual de Gestão.

Art. 2º Os recursos financeiros repassados deverão ser executados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal contemplados no prazo máximo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de repasse dos recursos financeiros pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento dos prazos previstos neste artigo ou de inexecução, parcial ou total, do projeto contemplado, aplica-se o disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamento instruídos no anexo a esta Portaria.

Art. 4º Os recursos federais destinados ao incentivo financeiro de que trata esta Portaria são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20Y1 - PO 000C - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem.

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

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA