

Ministério da Saúde**GABINETE DO MINISTRO****PORTARIA Nº 3.364, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2017 (*)**

Dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento do Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica - QUALIFAR-SUS, para o ano de 2017.

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 inciso XIII do art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a competência da direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS de prestar cooperação técnica e financeira aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

Considerando a Seção I do Capítulo IV do Título VII da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Base Nacional de Dados de ações e serviços da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS;

Considerando o Anexo XXVII à Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Medicamentos - PNM; e

Considerando a Seção IV do Capítulo IV do Título IV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica - QUALIFAR-SUS, resolve:

**CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento do Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica - QUALIFAR-SUS, para o ano de 2017.

Art. 2º Compete ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS o processo de seleção e habilitação dos municípios e o monitoramento das ações de que trata esta Portaria.

**CAPÍTULO II
DO INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO DO EIXO ESTRUTURA DO QUALIFAR-SUS PARA O ANO DE 2017**

Art. 3º Fica definido, na forma deste Capítulo, o incentivo financeiro de investimento do Eixo Estrutura do QUALIFAR-SUS para o ano de 2017.

§ 1º O incentivo financeiro de que trata o caput será destinado à aquisição de equipamentos e mobiliários para as Centrais de Abastecimento Farmacêutico e Farmácias de Atenção Básica dos municípios.

§ 2º Os recursos do incentivo financeiro de que trata este Capítulo deverão ser utilizados exclusivamente para desenvolvimento das ações do programa QUALIFAR-SUS apresentadas no plano de trabalho, sendo vedada sua utilização para aquisição de material farmacológico, ambulatorial e médico hospitalar.

§ 3º O valor do incentivo financeiro de que trata o caput será definido de acordo com o porte populacional do município interessado, nos seguintes termos:

I - Porte 1 - municípios com até 5.000 (cinco mil) habitantes: R\$ 25.239,31 (vinte e cinco mil duzentos e trinta e nove reais e trinta e um centavos);

II - Porte 2 - municípios com 5.001 (cinco mil e um) a 10.000 (dez mil) habitantes: R\$ 29.092,64 (vinte e nove mil noventa e dois reais e sessenta e quatro centavos);

III - Porte 3 - municípios com 10.001 (dez mil e um) a 20.000 (vinte mil) habitantes: R\$ 35.083,13 (trinta e cinco mil oitenta e três reais e treze centavos);

IV - Porte 4 - municípios com 20.001 (vinte mil e um) a 50.000 (cinquenta mil) habitantes: R\$ 45.654,23 (quarenta e cinco mil seiscentos e cinquenta e quatro reais e vinte e três centavos);

V - Porte 5 - municípios com 50.001 (cinquenta mil e um) a 100.000 (cem mil) habitantes: R\$ 60.816,00 (sessenta mil oitocentos e dezesseis reais); e

VI - Porte 6 - municípios com 100.001 (cem mil e um) a 500.000 (quinhentos mil) habitantes: R\$ 65.387,14 (sessenta e cinco mil trezentos e oitenta e sete reais e quatorze centavos).

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, o porte populacional do município será determinado de acordo com a população estimada nos referidos entes federativos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE no ano de 2016.

Art. 4º Poderão pleitear a habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de investimento do Eixo Estrutura do QUALIFAR-SUS para o ano de 2017 os municípios que não tenham sido contemplados na forma das Portarias nº 1.215/GM/MS, de 13 de junho de 2012, nº 980/GM/MS, de 27 de maio de 2013, e nº 1.217/GM/MS, de 3 de junho de 2014, e que constem na lista de municípios elegíveis de que trata o art. 11.

§ 1º A Secretaria Municipal de Saúde interessada na habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de que trata este Capítulo deverá preencher o formulário disponível no sítio eletrônico www.saude.gov.br/qualifarsus, do qual constará:

I - diagnóstico da Assistência Farmacêutica; e II - Plano de Trabalho, contendo:

a) informações gerais, tais como ação, abrangência física e finalidade; e

b) cronograma de execução de metas físicas.

§ 2º O preenchimento e envio do formulário de que trata o § 1º poderá ser realizado no prazo de até 10 (dez) dias, a contar da data de publicação desta Portaria.

Art. 5º Serão habilitados ao recebimento do incentivo financeiro de que trata este Capítulo um total de 629 (seiscentos e vinte e nove) municípios com até 500.000 (quinhentos mil) habitantes, distribuídos entre os portes de que trata os §§ 3º e 4º do art. 3º, nos seguintes quantitativos:

I - Porte 1: 151 (cento e cinquenta e um) municípios;

II - Porte 2: 131 (cento e trinta e um) municípios;

III - Porte 3: 129 (cento e vinte e nove) municípios;

IV - Porte 4: 120 (cento e vinte) municípios;

V - Porte 5: 47 (quarenta e sete) municípios; e VI - Porte 6: 51 (cinquenta e um) municípios.

§ 1º Terão prioridade na habilitação de que trata o caput os municípios que apresentarem menor Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM, de acordo com o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil realizado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD, pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA e pela Fundação João Pinheiro, com dados extraídos dos Censos Demográficos de 2010, e em observância aos seguintes critérios:

I - quantidade de vagas destinadas a cada estado, observado o disposto no art. e

II - quantidade de vagas destinadas a cada porte, observado o disposto nos incisos I a VI do caput.

§ 2º Caso existam mais municípios inscritos e cumpridores, cumulativamente, dos requisitos de que trata o § 1º, serão utilizados os seguintes critérios de desempate, na seguinte ordem:

I - municípios que utilizam o Sistema HÓRUS ou enviam dados à Base Nacional de Dados de ações e serviços da Assistência Farmacêutica por meio de sistema próprio; e

II - ordem cronológica de envio do formulário de que trata o § 1º do art. 4º.

§ 3º Na hipótese do número de municípios inscritos por estado ou porte populacional ser inferior ao respectivo número de vagas disponíveis, o Ministério da Saúde efetuará o remanejamento das vagas remanescentes para outro estado da mesma Região da País.

§ 4º Na hipótese do número de municípios inscritos por Região do País ou porte populacional ser inferior ao respectivo número de vagas disponíveis, o Ministério da Saúde efetuará o remanejamento das vagas remanescentes para outra Região do país.

Art. 6º A habilitação dos municípios selecionados ao recebimento do incentivo financeiro de que trata este Capítulo compreenderá as seguintes etapas:

I - publicação de Portaria do Ministro de Estado da Saúde, contendo os municípios habilitados ao recebimento dos recursos financeiros de que trata esta Portaria; e

II - assinatura do de Adesão ao programa, conforme modelo disponibilizado pelo DAF/SCTIE/MS no sítio eletrônico www.saude.gov.br/qualifarsus.

Art. 7º O monitoramento da execução do plano de trabalho será realizado pelo FormSUS disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SE/MS), o qual será alimentado trimestralmente pelos municípios habilitados, com informações relativas à estrutura, educação, gestão e cuidado, à execução das ações de estruturação dos serviços farmacêuticos da atenção básica e ao alcance das metas estabelecidas pelo programa.

**CAPÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 8º Serão disponibilizados no sítio eletrônico www.saude.gov.br/qualifarsus:

I - a lista dos municípios elegíveis para a habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de investimento do Eixo Estrutura do QUALIFAR-SUS para o ano de 2017; e

II - a quantidade de vagas, por estado, a serem disponibilizadas a municípios para a habilitação ao recebimento do incentivo financeiro de investimento do Eixo Estrutura do QUALIFAR-SUS para o ano de 2017.

Art. 9º Os municípios habilitados no programa QUALIFAR-SUS terão prioridade na oferta de cursos de capacitação do Eixo Educação e na implantação de serviços do Eixo Cuidado.

Art. 10. O repasse dos recursos financeiros de que trata esta Portaria será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, em parcela única, por meio do Bloco de Assistência Farmacêutica.

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. Os recursos financeiros para a execução do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.20AH.0001 - Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

(*)Republicada por ter saído, no DOU nº 236, de 11-12- 2017, Seção 1, página 96, com incorreções no original.

PORTARIA Nº 4.115, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2017

Revoga a Portaria nº 2.783/GM/MS, de 28 de novembro de 2011.

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 revogada a Portaria nº 2.783/GM/MS, de 28 de novembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 228, de 29 de novembro de 2011, Seção 1, página 81.

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

RICARDO BARROS

COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE**RESOLUÇÃO Nº 34, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

Altera o modelo de informação do Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde (CMD).

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso I do art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e tendo em vista o disposto no inciso I do art. 32 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e

Considerando o Decreto de 29 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde;

Considerando a Resolução CIT nº 06, de 25 de agosto de 2016, que institui o Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde (CMD) e que descreve o seu modelo de informação;

Considerando as definições aprovadas pelo Comitê Consultivo Permanente do CMD, composto por representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Departamento de Informática do SUS da Secretaria Executiva (DATASUS/SE/MS) e Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde (DRAC/SAS/MS), e que tem por objetivo apoiar o desenvolvimento, a implantação e a manutenção evolutiva do CMD;

Considerando a reunião do Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde, realizada em 11 de dezembro de 2017, na qual houve aprovação das sugestões de alterações do referido modelo de informação;

Considerando a pactuação ocorrida na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) no dia 14 de dezembro de 2017, resolve:

Art. 1º - Fica alterado o modelo de informação do Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde (CMD), que passa a vigorar com a redação, estrutura e conteúdo apresentados no anexo desta resolução.

Art. 2º - Para fins de registro dos contatos assistenciais no CMD, são adotados os seguintes conceitos:

I - de Procedência:

a)Ordem Judicial: indivíduo atendido por força de uma determinação judicial;

b)Retorno: indivíduo orientado a retornar ao serviço para continuidade do cuidado;

c)Demanda espontânea: indivíduo chega ao serviço de saúde por iniciativa própria ou acompanhado por um responsável, sem encaminhamento formal de outro serviço;

d)Demanda referenciada: indivíduo encaminhado por outro serviço, seja por insuficiência de tecnologia, insuficiência de capacidade, para continuidade do cuidado ou pela condição de saúde do indivíduo;

II - de Modalidade Assistencial:

a)Atenção Básica: atenção à saúde realizada por equipes multiprofissionais, obedecendo aos princípios da territorialidade e longitudinalidade, coordenando ou integrando o cuidado da rede;

b)Ambulatorial Especializada: atenção à saúde de caráter ambulatorial composta por ações e serviços cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento;

c)Atenção Hospitalar: atenção à saúde prestada a um indivíduo por razões clínicas, cirúrgicas ou diagnósticas que demandem a ocupação de um leito de internação por um período igual ou superior a 24 horas;

d)Atenção Intermediária: atenção à saúde intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que requeram a permanência do paciente em um leito por um período inferior a 24 horas;

e)Atenção Domiciliar: atenção à saúde realizada de forma substitutiva ou complementar a internação hospitalar ou cuidado ambulatorial por profissionais de saúde no domicílio do indivíduo;

f)Atenção Psicossocial: atenção à saúde por meio de cuidados ambulatoriais de caráter territorial e comunitário que visa à substituição do modelo asilar manicomial, que possibilitem a reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrente do uso de álcool e outras drogas;

g)Atenção à Urgência/Emergência: atenção à saúde não programada destinada ao indivíduo cuja severidade de seus agravos ou lesões necessite de atendimento em tempo hábil e oportuno.