

PORTARIAS

- PORTARIA Nº 892/2012

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL, no uso de suas atribuições legais e considerando: a importância da Estratégia Saúde da Família e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde na consolidação do SUS, através da reorganização do modelo de atenção e do acesso a ações integrais de saúde para indivíduos e famílias; a necessidade de ampliar e qualificar o acesso da população a ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, que contribuam para a melhoria dos indicadores de saúde; que compete aos municípios executar as ações e serviços de saúde, com cooperação técnica e financeira da União e dos Estados (Art. 30, CF/88); a portaria GM/MS nº 2.488 de 21/10/2011 que aprova a Política Nacional da Atenção Básica; as portarias CIB/RS nº 51 e 52 de 10/09/2003 que estabelecem os incentivos estaduais para a ESF/ESB.

RESOLVE:

Art. 1º - Criar o Incentivo Financeiro adicional para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS/ESF, no valor do incentivo mensal federal repassado pelo Ministério da Saúde aos municípios no mês base para o cálculo, por Agente Comunitário de Saúde.

§ 1º - Os recursos financeiros serão transferidos, em parcela única anual, do Fundo Estadual de Saúde diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, mediante adesão do município ao PACS/ESF, conforme a Portaria MS 2.488 de 21/10/2011.

Art. 2º - O incentivo deve ser utilizado exclusivamente para fins de repasse aos Agentes Comunitários de Saúde.

§ 1º Entende-se como exclusivo fim de repasse: prêmio ou bonificação repassado ao ACS pelo exercício da função desenvolvida junto à equipe do PACS/ESF.

§ 2º - Considerando a importância do trabalho do ACS para a qualificação da Atenção Básica em Saúde, recomenda-se que o valor do incentivo seja repassado integralmente ao ACS, a título de prêmio ou bonificação, devendo o município criar lei municipal específica para este fim.

§ 3º - Deverá o gestor municipal submeter ao Conselho Municipal de Saúde a deliberação quanto ao uso do recurso.

Art. 3º - O repasse do incentivo será realizado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde implantados no DAB/MS na competência setembro de cada ano.

§ 1º - Caso o município tenha apresentado inconsistência de dados junto aos Sistemas de Informação referente ao número de Agentes Comunitários de Saúde cadastrados na competência base para o pagamento, o município poderá solicitar incentivo retroativo ao Estado, mediante regularização junto ao SCNES, envio do anexo III da Portaria MS 2.488/2011 e cópia impressa da produção SIAB referente à competência base.

Art. 4º - A prestação de contas dos recursos recebidos pelo município será realizada por meio do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, conforme dispõe a legislação.

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

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário, notadamente a Portaria CIB/RS nº 53/2003.

Porto Alegre, 20 de novembro de 2012.

CIRO SIMONI
Secretário de Estado da Saúde

Código: 1063999

PORTARIA Nº 882/2012

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL, no uso de suas atribuições e considerando as Leis Federais nº 8080/90, de 19 de setembro de 1990; nº 8142/90, de 28 de dezembro de 1990; o Decreto Federal nº 1651/95, de 28 de setembro de 1995 e o Art. nº 48 da Lei Complementar nº 101/00, bem como a Portaria nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS; a Portaria nº 3.085, de 1º de dezembro de 2006, que regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS, a Portaria 204, de 29/01/2007, 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, a Portaria nº 3.176, de 24 de maio de 2007, que aprova as orientações gerais para elaboração, aplicação e fluxo do RAG, o Decreto Federal nº 7.508/2011, que dispõe sobre a organização do sistema público de saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, a Lei complementar nº 141/2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados 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 das três esferas de governo, e o Decreto nº 7.827/2012, que regulamenta os procedimentos de condicionamento e restabelecimento da transferência de recursos e dá outras providências,

RESOLVE:**Das Disposições Gerais**

Art.1º - O Relatório de Gestão Municipal de Saúde - RGMS - é instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários, se constituindo numa ferramenta fundamental para o acompanhamento, monitoramento, avaliação e controle das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul.

Art. 2º - O planejamento em Saúde deve ser realizado pelos municípios de forma integrada à Região de Saúde, devendo ser construído através dos Instrumentos de Gestão do SUS.

Parágrafo Único - São Instrumentos de Gestão do SUS o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde, o Relatório de Gestão, o Mapa da Saúde e o Mapa de Metas, a Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde e o Contrato Organizativo de Ação Pública.

Art. 3º - O RGMS deverá ser elaborado em conformidade com o disposto nesta Portaria e na legislação vigente, com o apoio de dois sistemas informatizados: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS - SARGSUS (www.saude.gov.br/sargsus) e Monitoramento da Gestão em Saúde - MGS (www.mgs.saude.rs.gov.br).

§1º - O SARGSUS é a ferramenta eletrônica federal que tem por objetivo apoiar o município na construção do Relatório de Gestão, além de facilitar a elaboração e o envio do Relatório Anual de Gestão - RAG, utilizando as bases de dados nacionais.

§2º - O MGS é a ferramenta eletrônica estadual utilizada para monitorar a gestão em Saúde e gerenciar as informações relativas à utilização dos recursos financeiros.

Art. 4º - Os municípios deverão padronizar no Plano de Contas os vínculos dos recursos municipais, estaduais e federais, disponíveis no site da Secretaria Estadual da Saúde - SES (www.saude.rs.gov.br), para geração automática dos dados financeiros e importação ao sistema MGS, observando o detalhamento solicitado nas Planilhas Financeiras.

Do Planejamento das ações de saúde

Art. 5º - O Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde, aprovados pelo Conselho de Saúde, devem especificar a proposta de organização das ações e serviços públicos em Saúde e explicitar como serão utilizados os recursos.

Do repasse e uso dos recursos estaduais

Art. 6º - As transferências do Estado aos Municípios, destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde, serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, na modalidade regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde.

Parágrafo único - Em situações específicas, os recursos estaduais poderão ser repassados aos Fundos de Saúde por meio de transferência voluntária realizada entre o Estado e Municípios, adotados quaisquer dos meios formais previstos no inciso VI do art. 71 da Constituição Federal. Neste caso, obedecerão o prazo determinado no instrumento utilizado.

Da suspensão e restabelecimento dos recursos estaduais

Art. 7º - Haverá suspensão dos repasses estaduais quando ocorrer quaisquer das seguintes situações:

- I - falta de instituição e funcionamento do Fundo e do Conselho de Saúde municipal;
- II - falta de elaboração de Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão quadrimestral;
- III - falta de aplicação do percentual mínimo de recursos próprios do exercício anterior.

Parágrafo único - No caso da apresentação das situações descritas neste artigo, a CRS deverá emitir parecer com a situação "RECUSADO" no sistema MGS e informar o motivo da recusa. Tão logo sanada a irregularidade, deverá emitir parecer com a situação "ACEITO".

Art. 8º - O restabelecimento da transferência dos recursos ocorrerá após a comprovação da aplicação adicional do valor que deixou de ser aplicado. Esta aplicação deverá seguir as instruções do Decreto nº 7.827 de 16 de outubro de 2012.

Art. 9º - No caso de detecção de malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos, a CRS e o Fundo Estadual de Saúde (FES) deverão informar à Contadoria e Auditoria Geral do Estado - CAGE, que dará ciência ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público, com vistas à adoção das medidas previstas no inciso I e II do art. 27 da Lei complementar 141/2012.