



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE**

PORTARIA Nº 586/2006

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO 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; nº 8689/93, de 27 de julho de 1993; o Decreto Federal nº 1651/95, de 28 de setembro de 1995 e a Lei Complementar 101/00, Art 48.

RESOLVE:

Art.1º - O Relatório de Gestão Municipal de Saúde, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, é instrumento fundamental para o acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul.

§ 1º - No Relatório de Gestão Municipal de Saúde deverá constar a prestação de contas de todos os recursos financeiros utilizados no SUS no período, tanto os transferidos das fontes estadual e federal, quanto aqueles oriundos de recursos próprios municipais, permitindo o acompanhamento da adequada utilização dos recursos face à proposta de ações e de serviços de saúde constantes do Plano Municipal de Saúde (PMS), conforme determina a legislação.

§ 2º - O Relatório de Gestão Municipal de Saúde (RGMS) será elaborado trimestralmente, e submetido à aprovação do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

§ 3º - A não apreciação do RGMS pelo CMS no prazo de 30 dias, a partir da data de entrega do referido documento, não acarretará impedimento para a transferência de recursos financeiros ao município. O município terá de comprovar, mediante protocolo, o envio da prestação de contas ao CMS.

§ 4º - Situações enquadradas no parágrafo anterior suspendem temporariamente o registro no CADIN, até a emissão de parecer final do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 2º - O Relatório de Gestão Municipal de Saúde deverá ser apresentado trimestralmente à Câmara Municipal, em Audiência Pública, após aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme estabelece a Lei Federal nº 8689/93, de 27 de julho de 1993, e esta Portaria.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE**

Art. 3º - O Relatório de Gestão Municipal de Saúde será composto por:

Anexo I – Planilhas eletrônicas de acompanhamento e avaliação das ações e serviços de saúde, disponibilizadas no site da Secretaria de Estado da Saúde – SES.

Anexo II – Financeiro, gerado mediante arquivo TXT contábil do município através de programa disponibilizado no site da SES.

§ 1º - Para geração automática do RGMS os municípios deverão padronizar, no PLANO DE CONTAS, os vínculos dos recursos Estaduais e Federais, conforme Quadro anexo a esta Portaria.

§ 2º - A prestação de contas das transferências realizadas do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, sempre que não forem estabelecidas normas em contrário, serão realizadas por meio do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, cujo detalhamento deverá observar as instruções específicas formuladas no instrumento legal que o instituiu.

§ 3º - As despesas realizadas de todas as fontes deverão, obrigatoriamente, observar o detalhamento solicitado nas Planilhas Financeiras, conforme programa via web disponibilizado no site da SES.

§ 4º - A planilha financeira do Anexo II referente à conciliação bancária refere-se as três fontes de recursos (Municipal, Estadual e Federal).

Art.4º - A definição do tipo de categoria de despesa que poderá ser realizada com recursos estaduais repassados do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde será objeto de Portaria específica a cada recurso.

§ 1º - As despesas deverão ser específicas da função saúde, destinando-se os recursos exclusivamente para possibilitar a execução de ações e serviços de saúde de atenção básica, assistência hospitalar, assistência ambulatorial especializada de média e alta complexidade, ações de apoio diagnóstico, profilático e terapêutico, vigilância em saúde (sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador), alimentação e nutrição, educação em saúde, ações de planejamento, regulação, acompanhamento, controle e avaliação e capacitação de pessoal do setor de saúde.

§ 2º - É vedada a utilização de recursos estaduais para financiamentos de ações e serviços não previstos no Plano Municipal de Saúde, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, exceto em situações de emergência.

§ 3º - É vedada a utilização de recursos estaduais para complementação da Tabela de valores referente ao SIA/SUS e SIH/SUS.

Art. 5º- A elaboração de Plano de Aplicação de recursos do Fundo Municipal de Saúde, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, integra o planejamento físico-financeiro do município e deverá seguir a legislação municipal, em especial a referente ao Fundo Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE**

§ 1º- Os Planos de Aplicação de recursos do Fundo Municipal de Saúde poderão ser alterados a qualquer tempo pelo gestor, desde que não tenha sido gasto o recurso correspondente, e o CMS aprove a alteração, nos termos desta Portaria.

§ 2º- Justificativas do gestor pela inobservância do Plano de Aplicação deverão constar da ata que aprovar o RGMS.

§ 3º- A documentação referente a Planos de Aplicação de recursos do Fundo Municipal de Saúde é adstrita ao âmbito do Conselho Municipal de Saúde(CMS) e ficará arquivada no município, como instrumento de planejamento local e de controle social.

Art. 6º- A comprovação do disposto nesta Portaria será realizada através da entrega, pelo Município, à respectiva Coordenadoria Regional de Saúde, dos seguintes documentos:

I – Relatório de Gestão Municipal de Saúde:

-Anexo I – planilhas de acompanhamento das ações e serviços de saúde – apresentação semestral

-Anexo II – relatório financeiro (TXT) – apresentação trimestral.

II – Extratos bancários trimestrais, inclusive saldo anterior e demonstrativos de aplicações das três fontes de recursos.

III – Ata do CMS de aprovação do RGMS, trimestral, acompanhada da lista de presenças dos participantes, com a data da reunião, nome dos participantes, sua representação e assinatura.

IV - Documento de comprovação do agendamento ou da apresentação do RGMS, trimestral, em Audiência Pública à Câmara de Vereadores do município.

V – Comprovação do cumprimento do solicitado pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde (SIOPS).

Art. 7º - A análise da documentação será realizada pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) considerando o Plano Municipal de Saúde e a Legislação do SUS, com a emissão de parecer, que será encaminhado ao respectivo gestor municipal, ao Conselho Municipal de Saúde e ao nível central da SES, para as providências cabíveis.

Art. 8º - Será realizada a inspeção *in loco* para averiguação dos dados informados e da documentação comprobatória:

em caso de dúvida na análise realizada;

nos municípios selecionados para inspeção ordinária da

Gestão Municipal do SUS;

para a averiguação de denúncias de irregularidades na

gestão municipal.

Art. 9º - Toda documentação relativa aos Relatórios de Gestão Municipal de Saúde, incluindo todos os documentos anexos entregues pelo município e as análises elaboradas em relação aos mesmos, são documentos públicos de livre acesso e deverão permanecer arquivados na Secretaria Estadual de Saúde pelo período de no mínimo 5 (cinco) anos, para qualquer averiguação.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE**

Parágrafo Único – A documentação contábil, fiscal e administrativa comprobatória das informações prestadas pelo município nos Relatórios de Gestão, da mesma forma, deve permanecer arquivada e de domínio público na Prefeitura Municipal por um período não inferior a 5 (cinco) anos, após aprovação da SES, observando também a legislação específica.

Art. 10 - Sempre que forem elaborados, pela SES/RS, relatórios de irregularidades e sugestões para qualificação da gestão municipal, os mesmos deverão ser enviados ao respectivo Gestor e ao Conselho Municipal de Saúde para as providências cabíveis.

§ 1º - Os órgãos de recurso de qualquer município são, conforme a Legislação, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e o Conselho Estadual de Saúde (CES), ouvidas suas instâncias regionais.

§ 2º - Os recursos da saúde que não forem utilizados na Função Saúde ou conforme Portarias específicas que os instituírem, deverão ser devolvidos às respectivas contas de origem, devidamente corrigidos, conforme a legislação.

Art. 11 - Para o recebimento de recursos estaduais os municípios deverão cumprir o estabelecido nesta Portaria.

§ 1º - Requisitos adicionais para o recebimento de recursos estaduais serão estabelecidos através de Portarias específicas a cada Projeto, após pactuação na CIB/RS.

§ 2º - Fica estabelecido o prazo de 90 dias, a contar do último dia do trimestre anterior, para entrega do RGMS, pelo município, na CRS.

§ 3º - A transferência de recursos financeiros estaduais poderá ser suspensa se os municípios não apresentarem o RGMS no prazo estabelecido.

§ 4º - A habilitação dos municípios ao recebimento de recursos estaduais será realizada através de Resolução da CIB/RS.

Art. 12 - Esta Portaria entrará em vigor a partir da data de sua publicação, ficando estabelecido prazo até julho de 2007 para a adequação dos municípios as novas normas estabelecidas.

Art. 13 - Revogam-se as disposições em contrário, em especial as Portarias SES/RS 37/2003 e 62/2003.

Porto Alegre, 09 de novembro de 2006.

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Secretário de Estado da Saúde



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE**

ANEXO PORTARIA Nº 586/06

PADRONIZAÇÃO DOS VÍNCULOS DOS RECURSOS DA SAÚDE PAGOS PELO ESTADO AOS MUNICÍPIOS		
VÍNCULO	FINALIDADE OU PROJETO	PROGRAMA
4.000	GESTÃO DO SUS	MUNICÍPIO RESOLVE
4.010	GESTÃO BÁSICA	MUNICÍPIO RESOLVE
4.020	GESTÃO PLENA	MUNICÍPIO RESOLVE
4.030	INVERNO GAÚCHO	MUNICÍPIO RESOLVE
4.040	VERÃO GAÚCHO	MUNICÍPIO RESOLVE
4.050	FARMÁCIA BÁSICA	FARMÁCIA
4.060	FARMÁCIA 3ª IDADE	FARMÁCIA
4.070	FARMÁCIA SAÚDE MENTAL	FARMÁCIA
4.080	PACS	SAÚDE PRA TODOS
4.090	PSF	SAÚDE PRA TODOS
4.100	PSF INDÍGENA	SAÚDE PARA TODOS
4.110	SAÚDE BUCAL	SAÚDE PRA TODOS
4.120	SAÚDE BUCAL INDÍGENA	SAÚDE PARA TODOS
4.130	PRÊMIO VIVA À CRIANÇA	SAÚDE PARA TODOS
4.140	INCENTIVO À HANSENÍASE	SAÚDE PARA TODOS
4.150	INCENTIVO À TUBERCULOSE	SAÚDE PARA TODOS
4.160	PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	PIM
4.170	SALVAR	PROGRAMA SALVAR
4.180	SANITÁRIA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4.190	EPIDEMIOLOGIA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4.200	AMBIENTAL	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4.210	TRABALHADOR	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4.220	CUCA LEGAL (CAPS)	CUCA LEGAL (CAPS)



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE**

4.230	HOSPITAIS PÚBLICOS MUNICIPAIS	PARCERIA RESOLVE
4.240	REGIÃO RESOLVE	CONSULTA POPULAR
4.250	SALVAR	CONSULTA POPULAR
4.260	SAÚDE PARA TODOS	CONSULTA POPULAR
4.270	CUCA LEGAL (CAPS)	CONSULTA POPULAR
4.280	PROSAN	CONSULTA POPULAR
4.290	SANEAMENTO BÁSICO	PROSAN
4.300	ESPECÍFICAS (POR PROJETO)	CONVÊNIOS MUNICIPAIS
4.310	ESPECÍFICAS (POR PROJETO)	CONVÊNIOS ENTIDADES PARCEIRAS

ANEXO PORTARIA Nº 586/06

PADRONIZAÇÃO DOS VÍNCULOS DOS RECURSOS DA SAÚDE PAGOS PELA UNIÃO AOS MUNICÍPIOS		
VÍNCULO	FINALIDADE OU PROJETO	PROGRAMA
4500	FUNASA - INCENTIVO À DESC. DE UNIDADES SAÚDE	PAB
4510	PAB FIXO	PAB
4520	PSF – SAÚDE DA FAMÍLIA	PAB VARIÁVEL
4530	PACS – AGENTES COM. DE SAÚDE	PAB VARIÁVEL
4540	SAÚDE BUCAL	PAB VARIÁVEL
4550	FATOR INCENTIVO POVOS INDÍGENAS	PAB VARIÁVEL
4560	INCENTIVO SAÚDE SISTEMA PENITENCIÁRIO	PAB VARIÁVEL
4570	POLÍTICA À SAÚDE ADOLESC.CONFLITO COM A LEI	PAB VARIÁVEL
4580	COMPENSAÇÃO ESPECIFICIDADES REGIONAIS	PAB VARIÁVEL



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE

4590	TETO FINANCEIRO	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4600	CEO	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4610	LABORATÓRIO PRÓTESE DENTÁRIA	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4620	SAMU	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4630	CENTRO REF. SAÚDE TRABALHADOR	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4640	HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4650	INTEGRASUS	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4660	FIDEPS	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4670	IAPI	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4680	OUTROS A SEREM INSTITUIDOS POR ATO NORMATIVO	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
4690	FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO	FAEC
4700	NOVOS PROCEDIMENTOS (CUSTEADOS POR SEIS MESES)	FAEC
4710	TETO FINANCEIRO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4720	FORTELECIMENTO GESTÃO DA VISA (VIGISUS II)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4730	CAMPANHAS DE VACINAÇÃO	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4740	INCENTIVO PROGRAMA DST/AIDS	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4750	TERMO AJUSTES E METAS – TAM (MAC – VISA)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4760	PISO ATENÇÃO BÁSICA EM VISA – PAB VISA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
4770	FARMÁCIA BÁSICA FIXA	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
4780	FARMÁCIA BÁSICA VARIÁVEL	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
4790	CONTROLE DE ENDEMIAS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
4800	ANTIRRETROVIRAIS DO DST/AIDS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
4810	SANGUE E HEMODERIVADOS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
GABINETE**

ANEXO PORTARIA Nº 586/06

VÍNCULO	FINALIDADE OU PROJETO	PROGRAMA
4820	IMUNOBIOLOGICOS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
4830	MEDICAMENTOS DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
4840	CUSTEIO INERENTE ASSIST. FARMACÊUTICA	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
4850	REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA	GESTÃO DO SUS
4860	PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	GESTÃO DO SUS
4870	PROGRAMAÇÃO	GESTÃO DO SUS
4880	REGIONALIZAÇÃO	GESTÃO DO SUS
4890	GESTÃO DO TRABALHO	GESTÃO DO SUS
4900	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	GESTÃO DO SUS
4910	INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO CONTROLE SOCIAL	GESTÃO DO SUS
4920	ESTRUT. SERVIÇOS E ORG. AÇÕES ASSIST. FARMACÊUTICA	GESTÃO DO SUS
4930	INCENTIVO À IMPLANTAÇÃO E OU ORG. DE POL. ESPECÍFICA	GESTÃO DO SUS