

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS**

**RESOLUÇÃO N.º 005/99**

*Dispõe sobre o Plano Municipal  
de Combate às Carências Nutricionais da  
Prefeitura Municipal de Araguanã.*

O Presidente da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins, consoante com a análise do Plano Municipal de Combate ás Carências Nutricionais do Município de Araguanã.

**RESOLVE:**

Aprovar o Plano Municipal de Combate ás Carências Nutricionais do Município de Araguanã.

Palmas, 04 de Fevereiro de 1999

LUÍS EDUARDO RODRIGUES  
Presidente—Substituto da Comissão Intergestores Bipartite/TO

# Diário Oficial

nº 47-E, quinta-feira, 11 de março de 1999

ISSN 1415-1537

## Ministério da Saúde

### Gabinete do Ministro

PORTEIRA N° 176, DE 8 DE MARÇO DE 1999

Estabelece critérios e requisitos para a qualificação dos municípios e estados ao incentivo à Assistência Farmacêutica Básica e define valores a serem transferidos.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições e, considerando  
a Portaria/GM/MS nº 1.882, de 18/12/97, que estabelece o Piso da Atenção Básica;  
a prioridade de implementar a política de descentralização do setor saúde;

a deliberação da Comissão Intergestores Tripartite, em reunião ordinária do dia 15 de dezembro de 1998;

as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, editada na Portaria nº 3.916, de 30/10/98, que estabelece as diretrizes, prioridades e responsabilidades da Assistência Farmacêutica, para os gestores federal, estaduais e municipais, do Sistema Único de Saúde (SUS);

a responsabilidade do Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria Executiva, pela aquisição e distribuição, diretamente às Secretarias Estaduais de Saúde, dos medicamentos relativos aos Programas Nacionais de AIDS (Anti-Retrovirais), Tisiologia, Hanseníase, Sangue e Hemoderivados (Fator VIII, Fator IX, Completo Protrombínico e DDAVP), Diabetes (Insulina) e Controle de Endemias;

que os medicamentos constantes na tabela do SLA/SUS já dispõem de mecanismos de financiamento, cujos recursos estão contemplados pelos respectivos tetos financeiros da assistência dos estados e municípios;

a necessidade de definir critérios para a aplicação dos recursos destinados à Assistência Farmacêutica Básica, componente da Assistência Farmacêutica, resolve:

Art. 1º Estabelecer que o incentivo à Assistência Farmacêutica Básica será financiado pelos três gestores, e que a transferência dos recursos federais está condicionada à contrapartida dos estados, municípios e do Distrito Federal.

Art. 2º Os recursos oriundos do orçamento do Ministério da Saúde e as contrapartidas estadual e municipal, destinadas ao incentivo à Assistência Farmacêutica Básica, para o ano de 1999, correspondem ao montante de, no mínimo, R\$ 319.272.826,00 (trezentos e dezenove milhões, quatrocentos e setenta e dois mil, oitocentos e vinte e seis reais), dos quais R\$ 159.636.413,00 (cento e cinquenta e nove milhões, seiscentos e trinta e seis mil, quatrocentos e treze reais) serão aportados pelo Ministério da Saúde.

§ 1º Os recursos do Ministério da Saúde serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e/ou Municipais de Saúde e Fundo de Saúde do Distrito Federal, ou, temporariamente, por meio de convênios, aos estados não-habilitados, nos termos da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde, NOB SUS 01/96, com base nos valores e critérios definidos nesta Portaria.

§ 2º Para efeito de cálculo do montante destes recursos, foi considerada a população estimada para o ano de 1997, pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, na Resolução nº 30, de 26 de agosto de 1997.

§ 3º Os gestores qualificados farão jus à fração mensal correspondente a 1/12 (um doze avos) da parcela federal que comporá o valor final do incentivo, na proporção do número de habitantes dos municípios, conforme distribuição constante no Anexo.

§ 4º A comprovação da aplicação dos recursos financeiros correspondentes às contrapartidas estadual e municipal constará do

Relatório de Gestão Anual e as prestações de contas devem ser aprovadas pelos Conselhos de Saúde.

Art. 3º Os recursos financeiros relativos ao incentivo à Assistência Farmacêutica Básica serão transferidos fundo a fundo, somente aos municípios habilitados conforme a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde, NOB SUS 01/96, que aderiram ao pacto de gestão da Assistência Farmacêutica Básica, negociado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, de cada estado.

§ 1º Cada município deverá assinar um Termo de Adesão ao Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica.

§ 2º Os recursos financeiros para os municípios não habilitados serão repassados aos estados exclusivamente para cobertura da população residente nestes municípios.

Art. 4º A parcela federal somente será repassada aos estados e/ou municípios mediante o encaminhamento, ao Ministério da Saúde, do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica, que deverá conter:

I - o elenco dos medicamentos para assistência básica, aprovado pela CIB;

II - os mecanismos de adesão e responsabilidade dos municípios, para integrarem o Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica;

III - o pacto de gestão entre o estado e município, negociado na CIB, incluindo a contrapartida de recursos do estado e municípios, com a respectiva ata de aprovação;

IV - a sistemática de programação, acompanhamento, controle e avaliação da implementação do Plano no estado.

Art. 5º O Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica, parte integrante do Plano de Assistência Farmacêutica Estadual, coerente com a Política Nacional de Medicamentos, que será utilizado como padrão em todo o estado, deverá estar fundamentado:

I - na descentralização da gestão;

II - no diagnóstico da situação de saúde do estado;

III - no diagnóstico das atividades de seleção, programação, aquisição, distribuição/dispensação, desenvolvidas na assistência farmacêutica, no âmbito do estado;

IV - nos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis;

V - na rede de serviços existentes, de acordo com o nível de complexidade;

VI - nas condições necessárias ao cumprimento das boas práticas de armazenagem;

VII - na proposta de capacitação e aperfeiçoamento permanente dos recursos humanos envolvidos na operacionalização do Plano.

Art. 6º Deverão ser cumpridas as seguintes etapas no âmbito estadual e federal, para a qualificação dos estados e municípios ao incentivo:

I - encaminhamento do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica ao Ministério da Saúde;

II - aprovação da qualificação do município na CIB;

III - encaminhamento, à Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde, da Resolução da CIB aprovando a qualificação dos municípios e anexando a relação dos municípios qualificados;

IV - homologação da qualificação, pelo Ministério da Saúde, mediante a edição de Portaria específica.

Art. 7º Os documentos de qualificação dos estados e municípios deverão ser entregues, ao Ministério da Saúde, até o dia 20 (vinte) de cada mês, para inclusão no mesmo mês de competência.

Art. 8º O Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica, aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde, deverá ser encaminhado, anualmente, até o dia 30 de setembro, ao Ministério da Saúde, visando manutenção dos recursos federais ao incentivo relativo ao ano posterior.

Art. 9º Será constituído grupo técnico-assessor, vinculado à Secretaria de Políticas de Saúde, do Ministério da Saúde, para a análise e acompanhamento dos Planos Estaduais de Assistência Farmacêutica, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Portaria nº 1.660, de 6 de novembro de 1997.

JOSÉ SERRA

ANEXO