#### Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, Título III – Das normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

**TÍTULO III**

DAS NORMAS DE FINANCIAMENTO E DE EXECUÇÃO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

#### CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, CAPÍTULO I)

Art. 33. Este Título dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 1º)

Art. 34. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 2º)

#### CAPÍTULO II

DAS RESPONSABILIDADES EXECUTIVAS (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, CAPÍTULO III)

Art. 35. Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento e a aquisição da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml, além da sua distribuição até os almoxarifados e Centrais de Abastecimento Farmacêutico Estaduais e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 5º)

Parágrafo Único. Compete às Secretarias Estaduais de Saúde a distribuição da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml aos Municípios. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 36. Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento e a aquisição dos medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, constantes do Anexo I e IV da RENAME vigente, sendo a sua distribuição realizada nos seguintes termos: (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 6º)

1. entrega direta ao Distrito Federal, aos Municípios das capitais dos Estados e aos Municípios com população superior a 500.000 (quinhentos mil) habitantes; e (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 6º, I)
2. nas hipóteses que não se enquadrarem nos termos do inciso I do "caput", entrega às Secretarias Estaduais de Saúde para posterior distribuição aos demais Municípios. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 6º, II)

Art. 37. Os quantitativos dos medicamentos e insumos do Programa Saúde da Mulher, da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml de que tratam os arts. 35 e 36 do Anexo XXVIII serão estabelecidos conforme os parâmetros técnicos definidos pelo Ministério da Saúde e a programação anual e as atualizações de demandas encaminhadas ao Ministério da Saúde pelas Secretarias Estaduais de Saúde com base de cálculo nas necessidades dos Municípios. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 7º)

Art. 37A Para fins do disposto neste Capítulo, os Dispositivos Intrauterinos Tcu 380 (DIU de cobre) poderão ser disponibilizados pelos Estados, Distrito Federal e Municípios às maternidades integrantes do SUS, para anticoncepção pós-parto (APP) ou pós-abortamento (APA) imediatas. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)

§ 1º A APP ou APA imediata deverá ocorrer no período entre 10 (dez) minutos a 48 (quarenta e oito) horas que sucederem o parto ou abortamento. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)

§ 2º Para a APP, deve-se respeitar a 1ª hora de contato pele a pele mãe-bebê e início da amamentação. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)

§ 3º A APP e a APA deverão ser implementadas por meio de ações que assegurem os direitos sexuais e reprodutivos, tais como: (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)

1. aconselhamento focado na autonomia e garantia do direito ao exercício livre e seguro da sexualidade e à escolha quanto à opção e ao momento de engravidar, realizado na atenção básica e também nos momentos de internação hospitalar para o parto e para a atenção ao abortamento em todos os ciclos de vida, incluindo adolescentes; (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)
2. disponibilização da inserção do DIU de cobre de acordo com critérios de elegibilidade nos estabelecimentos hospitalares de saúde públicos e rede conveniada ao SUS com serviço de obstetrícia, imediatamente no pós-parto e pós-abortamento; e (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)
3. acompanhamento pelas equipes da atenção básica e especializada, com esclarecimentos de dúvidas, manejo de efeitos adversos e atendimento a complicações, ajuste ou troca do método, entre outras ações que sejam necessárias. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)

§ 4º A implantação do DIU de cobre no pós-parto (APP) e pós-abortamento (APA) imediato são estratégias complementares e compartilhadas das ações de planejamento reprodutivo da atenção básica. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)

§ 5º As maternidades que contarem com atenção ambulatorial devem também ofertar a inserção do DIU de intervalo, assim considerado aquele inserido fora do período de pós-parto e pós-abortamento. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)

§ 6º O procedimento "03.01.04.0028 ATENDIMENTO CLINICO P/ INDICACAO, FORNECIMENTO E INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)" deverá ser

informado na AIH como procedimento secundário aos procedimentos de parto normal, cesariana, curetagem e AMIU quando realizada a inserção imediata do DIU pós-parto e pós-abortamento. (Redação dada pela PRT GM/MS n° 3.265 de 01.12.2017)

Art. 38. A execução das ações e serviços de saúde no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é descentralizada, sendo de responsabilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 8º)

Art. 39. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB, incluindo-se: (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 9º)

1. plantas medicinais, drogas vegetais e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos da RENAME em Farmácias Vivas e farmácias de manipulação do SUS; (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 9º, I)
2. matrizes homeopáticas e tinturas-mães conforme Farmacopeia Homeopática Brasileira, 3ª edição, para as preparações homeopáticas em farmácias de manipulação do SUS; e (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 9º, II)
3. a aquisição dos medicamentos sulfato ferroso e ácido fólico do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 9º, III)

Art. 40. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disponibilizarão, de forma contínua, os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica indicados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para garantir as linhas de cuidado das doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 10) Art. 41. Com o objetivo de apoiar a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, as Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios podem pactuar nas respectivas CIB a aquisição, de forma centralizada, dos medicamentos e insumos pelo gestor estadual de saúde, na forma de Atas Estaduais de Registro de Preços ou por consórcios de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 11)

§ 1º Na hipótese de utilização de Atas Estaduais de Registro de Preços, o edital elaborado para o processo licitatório disporá sobre a possibilidade de sua utilização pelos Municípios. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 11, § 1º)

§ 2º Nos procedimentos de aquisição, as Secretarias de Saúde seguirão a legislação pertinente às licitações públicas no sentido de obter a proposta mais vantajosa para a Administração Pública. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 11, § 2º)

Art. 42. No sentido de fortalecer a produção pública de medicamentos, as Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios poderão pactuar que o montante correspondente aos recursos financeiros estaduais a ser aplicado no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica seja implementado por meio de medicamentos produzidos em laboratórios públicos oficiais, cujo valor unitário de aquisição será informado na respectiva CIB. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 12) Art. 43. Para dar suporte à gestão da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, o Ministério da Saúde disponibilizará aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS). (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 13)

#### CAPÍTULO III

DO CONTROLE E MONITORAMENTO (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, CAPÍTULO IV)

Art. 44. As ações, os serviços e os recursos financeiros relacionados à Assistência Farmacêutica constarão nos instrumentos de planejamento do SUS, quais sejam, Plano de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão (RAG). (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 15)

Art. 45. O acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da aplicação dos recursos financeiros transferidos entre os Fundos de Saúde, bem como os montantes aplicados pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios dar-se-ão por meio do RAG. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 16)

§ 1º O RAG conterá as ações e serviços efetuados no âmbito da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde e sua execução orçamentária e será elaborado em conformidade com as orientações previstas na Portaria de Consolidação nº 1, no Capítulo das Diretrizes do Processo de Planejamento no Âmbito do SUS, encontrando-se disponível para o desenvolvimento dos processos de monitoramento, avaliação e auditoria. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 16, § 1º)

§ 2º As Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão em arquivo os documentos fiscais que comprovem a aplicação dos recursos financeiros tripartite do Componente Básico da Assistência Farmacêutica pelo prazo estabelecido na legislação em vigor. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 16, § 2º)

Art. 46. A transferência dos recursos financeiros do Ministério da Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios será suspensa, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, na hipótese de não

aplicação dos recursos financeiros pelas respectivas Secretarias de Saúde dos valores definidos no art. 537 da Portaria de Consolidação nº 6, quando denunciada formalmente por um dos gestores de saúde ou constatada por meio de monitoramento e avaliação pelo Ministério da Saúde ou por auditorias dos órgãos de controle interno e externo. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 17)

§ 1º A suspensão das transferências dos recursos financeiros será realizada mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias pelo Ministério da Saúde ao gestor de saúde e formalizado por meio de publicação de ato normativo específico, devidamente fundamentado. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 17, § 1º)

§ 2º O repasse federal dos recursos financeiros será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 17, § 2º)

§ 3º Caso não comprovada a regularização de que trata o § 2º, o ente federativo beneficiário estará sujeito: (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 17, § 3º)

1. 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 no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; e (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 17, § 3º, I)
2. 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 no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 17, § 3º, II)

**Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título V – Do Custeio da Assistência Farmacêutica, Capítulo I – Do financiamento do Componente Básico de Assistência Farmacêutica alterada pela Portaria nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019 (em azul)**

**TÍTULO V**

DO CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

(Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO II, Seção IV)

**CAPÍTULO I**

DO FINANCIAMENTO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**Art. 537.** O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios: (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º)

I - União: os valores a serem repassados para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS serão definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

a) IDHM muito baixo: R$ 6,05 (seis reais e cinco centavos) por habitante/ano;

b) IDHM baixo: R$ 6,00 (seis reais) por habitante/ano;

c) IDHM médio: R$ 5,95 (cinco reais e noventa e cinco centavos) por habitante/ano;

d) IDHM alto: R$ 5,90 (cinco reais e noventa centavos) por habitante/ano; e

e) IDHM muito alto: R$ 5,85 (cinco reais e oitenta e cinco centavos) por habitante/ano (Origem: PRT MS/GM 3.193/2019, Art. 1º); e

II estados: R$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS; e (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, II)

III municípios: R$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, III)

§ 1º O Distrito Federal aplicará, no mínimo, o somatório dos valores definidos nos incisos II e III do "caput" para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS incluindo os insumos para os usuários insulinodependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Para fins de alocação dos recursos federais, estaduais e municipais utilizar-se-á a população estimada nos referidos entes federativos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de julho de 2019, enviada ao Tribunal de Contas da União. (Origem: PRT MS/GM 3.193/2019, Art. 1º)

§ 3º revogado (Origem: PRT MS/GM 3.193/2019, Art. 3º)

§ 4º Para evitar a redução no custeio deste Componente, os Municípios que teriam diminuição na alocação dos recursos nos termos do IBGE 2019 terão os recursos federais, estaduais e municipais alocados de acordo com a população estimada de maior

quantitativo populacional, nos termos do IBGE 2016, 2011 ou 2009. (Origem: PRT MS/GM 3.193/2019, Art. 1º)

§ 5º Os recursos financeiros oriundos do orçamento do Ministério da Saúde para financiar a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica serão transferidos a cada um dos entes federativos beneficiários em parcelas mensais correspondentes a 1/12 (um doze avos) do valor total anual a eles devido. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 5º)

§ 6º Os valores definidos nos termos dos incisos II e III do "caput" podem ser majorados conforme pactuações nas respectivas CIB, devendo ser pactuada, também, a periodicidade do repasse dos estados aos municípios. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 6º)

§ 7º Os valores definidos nos termos do § 1º podem ser majorados pelo Distrito Federal para aplicação em seus limites territoriais. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 7º)

**Art. 538.** As Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos municípios poderão, anualmente, utilizar um percentual de até 15% (quinze por cento) da soma dos valores dos recursos financeiros, definidos nos termos dos incisos II, III e § 1º do art. 537, para atividades destinadas à adequação de espaço físico das farmácias do SUS no Distrito Federal e nos municípios, à aquisição de equipamentos e mobiliário destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e à realização de atividades vinculadas à

educação continuada voltada à qualificação dos recursos humanos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, obedecida a Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, e as leis orçamentárias vigentes, sendo vedada a utilização dos recursos federais para esta finalidade. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 4º)

§ 1º A aplicação dos recursos financeiros de que trata o "caput" em outras atividades da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, diversas das previstas nas normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, fica condicionada à aprovação e pactuação nas respectivas CIB ou no Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF). (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 4º, § 1º)

§ 2º As secretarias estaduais de saúde poderão participar dos processos de aquisição de equipamentos e mobiliário destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e à realização de atividades vinculadas à educação continuada voltada à qualificação dos recursos humanos na Atenção Básica à Saúde de que trata o § 1º, conforme pactuação nas respectivas CIB, nos termos da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 4º, § 2º)

**Art. 539.** Os recursos financeiros federais para execução do disposto nas normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.20AE Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 18)

#### ANEXO C – Portaria de Consolidação nº 06/2017, Título V – Do Custeio da Assistência Farmacêutica, Capítulo VI – Das normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

**TÍTULO V**

DO CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO II, Seção IV)

#### CAPÍTULO VI

DAS NORMAS PARA FINANCIAMENTO E EXECUÇÃO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL (PNAISP)

Art. 573. Este Capítulo dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 1º)

Art. 574. A oferta de medicamentos no âmbito da PNAISP terá como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 2º)

Art. 575. O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP é de responsabilidade do Ministério da Saúde e seguirá as regras estabelecidas neste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 3º)

Parágrafo Único. A responsabilidade do Ministério da Saúde pelo financiamento de que trata o "caput" se refere: (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 3º, Parágrafo Único)

1. aos medicamentos constantes do anexo I da RENAME; e (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 3º, Parágrafo Único, I)
2. aos insumos constantes do anexo IV da RENAME que estejam relacionados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 3º, Parágrafo Único, II)

Art. 576. A execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP é descentralizada, sendo de responsabilidade dos estados e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 4º)

Parágrafo Único. Poderá ser pactuada no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a transferência de responsabilidades pela execução do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP para os Municípios, desde que estes tenham aderido à PNAISP. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 577. Os valores que serão repassados anualmente pelo Ministério da Saúde para cada Estado e para o Distrito Federal para execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP encontram-se no Anexo LVI . (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º)

§ 1º Os valores de que trata o "caput" serão utilizados exclusivamente para aquisição dos medicamentos e insumos especificados nos incisos I e II do parágrafo único do art. 575 e correspondem a R$ 17,73 (dezessete reais e setenta e três centavos) por pessoa privada de liberdade no Sistema Prisional. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 1º)

§ 2º Os valores constantes do Anexo LVI serão corrigidos no início de cada exercício financeiro, considerando-se a base populacional de pessoas privadas de liberdade no Sistema Prisional informada por Sistemas Oficiais da Justiça Criminal em âmbito nacional. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 2º)

§ 3º O repasse dos valores de que trata o "caput" ocorrerá no segundo trimestre de cada exercício financeiro. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 3º)

Art. 578. O Ministério da Saúde repassará, por meio do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, em parcela única, o montante de recursos financeiros constante do Anexo LVI destinado à execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 6º)

Parágrafo Único. Poderá ser pactuado no âmbito da respectiva CIB que o total ou parte dos recursos financeiros a serem repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados sejam transferidos diretamente ao Fundo de Saúde do Município beneficiário que receber o recurso com base na pactuação de que trata o art. 576, parágrafo único. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 6º, Parágrafo Único)

Art. 579. Para execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP, compete à Secretaria de Saúde dos Estados e do Distrito Federal ou, quando pactuado na CIB, às Secretarias de Saúde dos Municípios: (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º)

1. selecionar, programar, adquirir, armazenar, controlar os estoques e prazos de validade e distribuir e dispensar os medicamentos e insumos, respeitando-se a forma de organização, responsabilidade e financiamento dos Componentes da Assistência Farmacêutica; e (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º, I)
2. prover os medicamentos e insumos de que tratam os incisos I e II do parágrafo único do art. 575. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º, II)

§ 1º Se houver pactuação na CIB de descentralização dos recursos financeiros para os Municípios, as Secretarias de Saúde dos Estados deverão encaminhar a respectiva Resolução ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), por meio do endereço eletrônico [sprisional.cgafb@saude.gov.br,](mailto:sprisional.cgafb@saude.gov.br) até o final do primeiro trimestre de cada exercício financeiro. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º, § 1º)

§ 2º Caso não ocorra o envio da pactuação da CIB ao DAF/SCTIE/MS no prazo definido nos termos do

§ 1º, considera-se que a responsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde referentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP continua sendo do respectivo Estado, cabendo ao Ministério da Saúde efetuar a transferência dos recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde do Estado. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 7º, § 2º) Art. 580. Para a gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP, o Ministério da Saúde disponibilizará o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS). (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 8º)

Parágrafo Único. Os estados, o Distrito Federal e municípios poderão utilizar sistemas informatizados próprios e, nestes casos, deverão transmitir regularmente para a base nacional de dados das ações e serviços da Assistência Farmacêutica Básica, por meio do serviço "WebService", até o dia 15 (quinze) de cada mês, as informações referentes às entradas, saídas e dispensações de medicamentos ocorridas durante todo o mês anterior. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 8º, Parágrafo Único)

Art. 581. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria de Consolidação nº 6. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 9º)

Art. 582. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Distrital e Municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 10)

Art. 583. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o 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. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 11)

Art. 584. O disposto neste Capítulo não se aplica ao financiamento e à execução dos Componentes Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, nem aos medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 12)

Art. 585. Os recursos financeiros federais para execução do disposto neste Capítulo são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.20AE Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 13)