



Considerando o Parecer Técnico nº 1.306/CGUE/DAHU/SAS/MS, de outubro de 2013, constantes no Processo nº 25000.178973/2013-64/MS, resolve:

Art. 1º Ficam estabelecidos recursos para custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) Porte I, localizada no Município de São Miguel do Oeste (SC), componente do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, no valor de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), a serem disponibilizados ao Fundo Municipal de Saúde de São Miguel do Oeste (SC), excepcionalmente, em parcela única.

Art. 2º Ficam estabelecidos recursos para custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) Porte I, no montante anual R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Município de São Miguel do Oeste (SC), transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, em parcelas mensais de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Município	Código IBGE	Porte UPA 24h	CNES
São Miguel do Oeste (SC) - UPA 24h	4217204	I	7242492

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido nos arts. 1º e 2º desta Portaria, para o Fundo Municipal de Saúde de São Miguel do Oeste (SC).

Art. 4º Os recursos financeiros, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585.0042(SC) - Atenção à Saúde da População para procedimentos de Média e Alta Complexidade/ Plano Orçamentário 0009 (UPA 24h - Porte I).

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

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PORTARIA Nº 2.668, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2013

Suspende a transferência de incentivos financeiros referentes à Estratégia Saúde da Família, no Município de Anapurus, Estado do Maranhão.

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 os esforços do Ministério da Saúde pela transparência nos repasses de recursos para a Atenção Básica;

Considerando o disposto na Política Nacional de Atenção Básica, instituída pela Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, em especial o seu Anexo I;

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde pelo monitoramento da utilização dos recursos da Atenção Básica transferidos para Municípios e Distrito Federal; e

Considerando a existência de irregularidades na gestão das ações financiadas por meio do incentivo financeiro, Parte Variável do Piso da Atenção Básica (PAB), para a Estratégia Saúde da Família, resolve:

Art. 1º Fica suspensa a transferência do incentivo financeiro referente à Equipe de Saúde Bucal, a partir da competência financeira setembro de 2013, do Município de Anapurus (MA), em virtude das irregularidades/impropriedades detectadas pela Secretaria de Saúde do Maranhão (SES/MA), descritas em Relatório de Averiguação de Denúncia, especialmente no que tange ao descumprimento da carga horária por parte dos profissionais que compõem as equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica.

Art. 2º Em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica, a suspensão ora formalizada dar-se-á em 5 (cinco) equipes de Saúde da Família, 4 (quatro) equipes de Saúde Bucal e 40 (quarenta) Agentes Comunitários de Saúde, e perdurará até a adequação das irregularidades por parte do Município.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PORTARIA Nº 2.669, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2013

Desabilita o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do Município de Caruaru (PE).

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 as Portarias nº 599/GM/MS e nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que estabelecem critérios de credenciamento/descredenciamento dos serviços especializados Centros de Especialidades Odontológicas (CEO);

Considerando a Portaria nº 1.336/GM/MS, de 11 de agosto de 2005, que habilita Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) a receberem os incentivos financeiros destinados à implantação e ao custeio dos serviços especializados de saúde bucal e dá outras providências; e

Considerando o não atendimento às condições e características definidas nas Portarias nº 599/GM/MS e nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, e na Portaria nº 283/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2005, resolve:

Art. 1º Fica desabilitado o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) a seguir descrito:

UF	CÓD. M.	MUNICÍPIO	NOME FANTASIA	CÓDIGO NO CNES	TIPO DE REPASSE	CLASSIFI-CAÇÃO	INCENTIVO (R\$)	PORTARIA DE HABILITAÇÃO
						CEO TIPO	CUSTEIO MENSAL	
PE	260410	Caruaru	Centro de Especialidades Odontológicas	3514536	Municipal	I	8.250,00	Nº 1.336/GM/MS, de 11 agosto de 2005.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para interromper a transferência, regular e automática, do custeio mensal do respectivo valor do art. 1º desta Portaria, para o Fundo Municipal de Saúde correspondente.

Art. 3º O Fundo Municipal de Saúde de Caruaru (PE) reembolsará os recursos financeiros de custeio mensal constante do art. 1º, ao Fundo Nacional de Saúde, devendo repassar desde a competência janeiro de 2013.

Art. 4º O Fundo Nacional de Saúde tomará as providências necessárias, junto ao Município, para que este restitua os valores pagos ao que dispõe esta Portaria.

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

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PORTARIA Nº 2.670, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2013

Suspende a transferência de incentivos financeiros referentes à Estratégia Saúde da Família, no Município de Paracambi, Estado do Rio de Janeiro.

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 os esforços do Ministério da Saúde pela transparência nos repasses de recursos para a Atenção Básica;

Considerando o disposto na Política Nacional de Atenção Básica, instituída pela Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, em especial o seu Anexo I;

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde pelo monitoramento da utilização dos recursos da Atenção Básica transferidos aos Municípios e Distrito Federal; e

Considerando a existência de irregularidades na gestão das ações financiadas por meio do Incentivo Financeiro, Parte Variável do Piso da Atenção Básica (PAB), para a Estratégia Saúde da Família, resolve:

Art. 1º Fica suspensa a transferência do incentivo financeiro referente às Equipes de Saúde Bucal, a partir da competência financeira setembro de 2013, do Município de Paracambi (RJ), em virtude de irregularidades/impropriedades detectadas pela Controladoria-Geral da União (CGU), especialmente no que tange ao descumprimento da carga horária, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica.

Art. 2º Em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica, a suspensão ora formalizada dar-se-á em 1 (uma) Equipe de Saúde Bucal, e perdurará até a adequação das irregularidades por parte do Município.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PORTARIA Nº 2.681, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2013

Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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 a Portaria nº 936/GM/MS, de 19 de maio de 2004, que dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a implantação e implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios;

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS);

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 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 respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 2.715/GM/MS, de 17 de novembro de 2011, que atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição;

Considerando a Portaria nº 3.124/GM/MS, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a modalidade NASF 3, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema

Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a Portaria nº 1.412/GM/MS, de 10 de julho de 2013, que institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB); e

Considerando a necessidade de integração e continuidade das ações de Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde, Prevenção e Atenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, resolve:

Art. 1º Fica redefinido o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O Programa Academia da Saúde tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados.

Parágrafo único. Os polos do Programa Academia da Saúde são espaços públicos construídos para o desenvolvimento das ações do programa, segundo os eixos descritos no art. 6º e em conformidade com os objetivos, princípios e diretrizes previstos nesta Portaria.

Art. 3º São diretrizes do Programa Academia da Saúde:

I - configurar-se como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, complementar e potencializador das ações de cuidados individuais e coletivos na atenção básica;

II - referenciar-se como um programa de promoção da saúde, prevenção e atenção das doenças crônicas não transmissíveis; e

III - estabelecer-se como espaço de produção, ressignificação e vivência de conhecimentos favoráveis à construção coletiva de modos de vida saudáveis.

Art. 4º São princípios do Programa Academia da Saúde:

I - participação popular e construção coletiva de saberes e em promoção da saúde;

II - intersetorialidade na construção e desenvolvimento das ações;

III - interdisciplinaridade na produção do conhecimento e do cuidado;

IV - integralidade do cuidado;

V - intergeracionalidade, promovendo o diálogo e troca entre gerações; e

VI - territorialidade, reconhecendo o espaço como local de produção da saúde.

Parágrafo único. O Programa Academia da Saúde também segue os princípios, diretrizes e objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Art. 5º São objetivos específicos do Programa Academia da Saúde:

I - ampliar o acesso da população às políticas públicas de promoção da saúde;

II - fortalecer a promoção da saúde como estratégia de produção de saúde;

III - desenvolver a atenção à saúde nas linhas de cuidado, a fim de promover o cuidado integral;

IV - promover práticas de educação em saúde;

V - promover ações intersetoriais com outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e outros equipamentos sociais do território;

VI - potencializar as ações nos âmbitos da atenção básica, da vigilância em saúde e da promoção da saúde;

VII - promover a integração multiprofissional na construção e na execução das ações;

VIII - promover a convergência de projetos ou programas nos âmbitos da saúde, educação, cultura, assistência social, esporte e lazer;

IX - ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis;

X - aumentar o nível de atividade física da população;

XI - promover hábitos alimentares saudáveis;

XII - promover mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade;

XIII - potencializar as manifestações culturais locais e o conhecimento popular na construção de alternativas individuais e coletivas que favoreçam a promoção da saúde; e

XIV - contribuir para ampliação e valorização da utilização dos espaços públicos de lazer, como proposta de inclusão social, enfrentamento das violências e melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população.

Art. 6º As atividades desenvolvidas no âmbito do Programa Academia da Saúde serão desenvolvidas conforme os seguintes eixos:

I - práticas corporais e atividades físicas;

II - produção do cuidado e de modos de vida saudáveis;

III - promoção da alimentação saudável;

IV - práticas integrativas e complementares;

V - práticas artísticas e culturais;

VI - educação em saúde;

VII - planejamento e gestão; e

VIII - mobilização da comunidade.

Art. 7º O Programa Academia da Saúde será implantado pelas Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios, com o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde e do Ministério da Saúde.

Art. 8º Compete ao Ministério da Saúde:

I - elaborar diretrizes para implantação e funcionamento do Programa Academia da Saúde em âmbito nacional no SUS;

II - elaborar normas técnicas do Programa Academia da Saúde;

III - definir recursos orçamentários e financeiros para a implantação do Programa Academia da Saúde;

IV - estimular pesquisas nas áreas de interesse para o Programa Academia da Saúde, em especial aquelas consideradas estratégicas para formação e desenvolvimento tecnológico para a promoção da saúde e produção do cuidado;

V - estabelecer diretrizes para a educação permanente na área da promoção da saúde e da produção do cuidado, em consonância com as políticas de saúde vigentes;

VI - manter articulação com os Estados para estimular a implantação de apoio aos Municípios para execução do Programa Academia da Saúde;

VII - apoiar os Estados e o Distrito Federal no âmbito do Programa Academia da Saúde;

VIII - promover articulação intersetorial para a efetivação do Programa Academia da Saúde com as outras políticas correlatas em âmbito nacional;

IX - realizar monitoramento das propostas habilidades para construção de polos do Programa Academia da Saúde;

X - propor instrumentos e indicadores para acompanhamento e avaliação do impacto da implantação do Programa Academia da Saúde no Distrito Federal e nos Municípios;

XI - divulgar o Programa Academia da Saúde nos diferentes espaços colegiados do SUS e da sociedade;

XII - identificar experiências exitosas e promover o intercâmbio das tecnologias produzidas entre o Distrito Federal e os Municípios com o Programa Academia da Saúde; e

XIII - fortalecer a construção de Comunidade de Práticas no SUS.

Art. 9º Compete às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal:

I - apoiar os Municípios situados no respectivo Estado na implantação e no desenvolvimento do Programa Academia da Saúde;

II - promover articulação intersetorial para a implantação do Programa Academia da Saúde no âmbito estadual;

III - definir recursos orçamentários e financeiros para a construção de polos e para a manutenção do Programa Academia da Saúde, conforme pactuação e quando necessário;

IV - pactuar, junto aos Municípios, os instrumentos e indicadores complementares para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação do Programa Academia da Saúde;

V - estimular pesquisas nas áreas de interesse para o Programa Academia da Saúde, em especial aquelas consideradas estratégicas para formação e desenvolvimento tecnológico para a promoção da saúde e produção do cuidado;

VI - identificar experiências exitosas e promover o intercâmbio das tecnologias produzidas entre os Municípios;

VII - monitorar e avaliar o Programa Academia da Saúde no âmbito distrital e estadual junto aos Municípios; e

VIII - divulgar o Programa Academia da Saúde nos diferentes espaços colegiados do SUS e da sociedade.

Art. 10. Compete às Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios:

I - implantar o Programa Academia da Saúde no âmbito distrital e municipal;

II - executar os recursos financeiros de investimento repassados pelo Ministério da Saúde para a construção de polos do Programa Academia da Saúde;

III - inserir o Programa Academia da Saúde no Plano Municipal de Saúde;

IV - definir recursos orçamentários e financeiros para a construção de polos e manutenção do Programa Academia da Saúde, conforme pactuação e quando necessário;

V - apresentar o Programa Academia da Saúde ao respectivo Conselho de Saúde;

VI - elaborar fluxos para o funcionamento do Programa Academia da Saúde na rede distrital ou municipal e propor fluxos regionais de saúde na Comissão Intergestores Regional;

VII - promover articulação intersetorial para a efetivação do Programa Academia da Saúde no âmbito distrital e municipal;

VIII - estimular alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades;

IX - estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema local de saúde na área da promoção da saúde e produção do cuidado;

X - estabelecer instrumentos de gestão e indicadores complementares para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação do Programa Academia da Saúde;

XI - garantir o registro das atividades desenvolvidas no Programa;

XII - utilizar o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) para envio de informações das atividades ao Ministério da Saúde ou outro sistema de informação vigente, observando-se os prazos determinados na Portaria nº 1.412/GM/MS, de 10 de julho de 2013;

XIII - estimular pesquisas nas áreas de interesse para o Programa Academia da Saúde, em especial aquelas consideradas estratégicas para a formação e o desenvolvimento tecnológico para a promoção da saúde e produção do cuidado; e

XIV - divulgar o Programa Academia da Saúde nos diferentes espaços colegiados do SUS e da sociedade.

Art. 11. O Programa Academia da Saúde é um serviço de Atenção Básica e deve promover a articulação com toda a rede de atenção à saúde do SUS, bem como com outros serviços sociais realizados na respectiva região.

Art. 12. As atividades do Programa Academia da Saúde também serão desenvolvidas por profissionais da Atenção Básica, inclusive aqueles que atuam na Estratégia Saúde da Família e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, quando houver.

Parágrafo único. Além dos profissionais mínimos da equipe, o Distrito Federal e os Municípios poderão acrescentar profissional(ais) de outras áreas de conhecimento para o desenvolvimento de atividades afins aos objetivos, princípios e diretrizes do Programa Academia da Saúde.

Art. 13. Fica recomendado ao Distrito Federal e aos Municípios a constituição de grupo de apoio à gestão para cada polo implantado, formado pelos profissionais que atuam no Programa Academia da Saúde e na Atenção Básica da área de abrangência do polo, por representantes do controle social e por profissionais de outras áreas envolvidas no Programa, a fim de garantir a gestão compartilhada do espaço e a organização das atividades.

Art. 14. O Programa Academia da Saúde será desenvolvido nos espaços dos polos, não havendo impedimento para extensão das atividades a outros equipamentos da saúde ou sociais.

Art. 15. Os recursos destinados à infraestrutura do polo do Programa Academia da Saúde poderão ser provenientes de recursos próprios da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme pactuação.

Art. 16. É livre à iniciativa privada a reprodução total ou parcial de quaisquer das modalidades dos polos do Programa Academia da Saúde em espaços próprios, não havendo, porém, disponibilização de recursos financeiros de investimento e de custeio do Poder Público para tais fins.

Art. 17. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 18. Fica revogada a Portaria nº 719/GM/MS, de 7 de abril de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 68, Seção 1, do dia 8 de abril de 2011, p. 52.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

PORTARIA Nº 2.682, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2013

Estabelece procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros de investimento pelo Ministério da Saúde destinados ao fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios 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 com saúde nas 3 (três) esferas de governo;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 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;

Considerando a Portaria nº 2.992/GM/MS, de 26 de dezembro de 2012, que institui repasses financeiros do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais e do Distrito Federal, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para o fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio, em âmbito estadual e regional;

Considerando a Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

Considerando a Portaria nº 1.498/GM/MS, de 19 de julho de 2013, que redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional; e

Considerando a ampliação do Calendário Nacional de Vacinação ocorrida nos quatro últimos anos, e a projeção de inclusão de novas vacinas, bem como a necessidade de adequações, reorganização e modernização da estrutura física da Rede de Frio descentralizada, resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria estabelece procedimentos e critérios para o repasse de recursos financeiros de investimento pelo Ministério da Saúde destinados ao fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 2º Os recursos financeiros, de que trata esta Portaria, se destinam à construção e ampliação de Centrais de Rede de Frio, à aquisição de material permanente e à aquisição de unidade móvel para o transporte de imunobiológicos no âmbito da Rede de Frio.

Art. 3º Para fins do disposto nesta Portaria, consideram-se as seguintes definições:

I - Rede de Frio: sistema dotado de estrutura física e técnico-administrativa, orientado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), por meio de coordenação, planejamento, avaliação e financiamento, visando à manutenção adequada da Cadeia de Frio;

II - Cadeia de Frio: processo logístico da Rede de Frio para conservação dos imunobiológicos, incluindo-se as etapas de recebimento, armazenamento, distribuição e transporte, de forma oportuna e eficiente, para assegurar a preservação de suas características originais;

III - Central de Rede de Frio (CRF): unidade componente da Rede de Frio, composta por equipamentos, profissionais, metodologia e processos apropriados ao funcionamento da Cadeia de Frio, com atuação em âmbito estadual, distrital, regional e municipal conforme as seguintes definições:

a) Central de Rede de Frio Estadual (CRF Estadual): unidade componente da Rede de Frio, localizada nos Estados, geralmente situada nas capitais, que atende às suas Centrais de Rede de Frio Regionais ou às Centrais de Rede de Frio Municipais, a depender da conformação estrutural da Rede de Frio em âmbito estadual;

b) Central de Rede de Frio Regional (CRF Regional): unidade componente da Rede de Frio, subordinada à CRF Estadual, situada em Município estratégico que atende a um agrupamento de Municípios, instituída e delimitada pela direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) em articulação com as direções municipais do SUS correspondentes, visando favorecer os processos logísticos dos imunobiológicos em cada unidade federativa; e