



Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 2.193, DE 14 DE SETEMBRO DE 2006

Define a estrutura e a atuação dos Bancos de Leite Humano (BLH).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição prevista no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando a complexidade da estrutura e das ações dos Bancos de Leite Humano no País;

Considerando que as ações de promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno são estratégias fundamentais para o combate à desnutrição e à mortalidade infantil em especial à mortalidade neonatal;

Considerando que é imprescindível dispor de leite humano em quantidade que permita o atendimento, nos momentos de urgência, de todos os recém-nascidos clinicamente impossibilitados de serem amamentados diretamente ao peito;

Considerando que os Bancos de Leite Humano constituem pólos integradores das ações de aleitamento materno no cenário das políticas públicas de saúde; e

Considerando que o crescimento do número de Bancos de Leite Humano no País necessita de ordenamento para uma estruturação adequada aos princípios do Sistema Único de Saúde, resolve:

Art. 1º Definir a estrutura e a atuação dos Bancos de Leite Humano (BLH), de acordo com as normas constantes do Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Determinar que cabe à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde, por intermédio do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno, a designação dos integrantes da Comissão Nacional de Bancos de Leite Humano (CNBLH) de que trata o referido Anexo.

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

Art. 4º Fica revogada a Portaria nº 322/GM, de 26 de maio de 1988, publicada no Diário Oficial de 27 de maio de 1988, seção 1, página 9527 e a Portaria nº 698/GM, de 9 de abril de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 68, de 10 de abril de 2002, seção 1, página 53.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO

1. A estruturação dos Bancos de Leite Humano (BLH) no País será definida conforme as normas e orientações a seguir descritas.

a) a coordenação do processo de formulação da política pública de saúde referente a Bancos de Leite Humano, bem como a elaboração de critérios para implantação e implementação destas unidades são responsabilidade da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) por meio da Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno;

b) para o cumprimento dessa responsabilidade, a Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno contará com instâncias consultivas e assessoras, representadas pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), pela Comissão Nacional de Bancos de Leite Humano (CNBLH) e pelo Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano (CRNBLH).

c) a Comissão Nacional de Bancos de Leite Humano (CNBLH) será composta por 7 (sete) membros designados pela SAS conforme os seguintes critérios:

- coordenador da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (REDEBLH);

- um representante da Associação Brasileira de Profissionais de Bancos de Leite Humano (ABPBLH); e

- um representante de cada Região (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), escolhido entre os coordenadores dos bancos de leite humano da região.

2. Compete ao Banco de Leite Humano:

a) promover, proteger e apoiar o aleitamento materno;

b) operacionalizar, de forma otimizada, o excedente da produção láctea de suas doadoras;

c) executar as operações de coleta, seleção e classificação, processamento, controle clínico, controle de qualidade e distribuição do Leite Humano Ordenhado (LHO), em conformidade com os dispositivos legais vigentes;

d) responder pelo funcionamento dos Postos de Coleta a ele vinculados;

e) buscar a certificação da qualidade dos produtos e processos sob sua responsabilidade; e

f) a licença para funcionamento do Banco de Leite Humano condiciona-se à designação de um coordenador local de nível superior.

3. Compete à FIOCRUZ:

a) manter o Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano como instância responsável pela retroalimentação técnico-científica das ações relacionadas a Bancos de Leite Humano em todo o território nacional;

b) manter a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano como instância de articulação com o SUS para implantação e implementação das ações estratégicas definidas na política nacional de saúde para o setor;

4. Compete à Comissão Nacional de Bancos de Leite Humano (CNBLH):

a) assessorar a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno da SAS na formulação, controle e avaliação da política relativa aos Bancos de Leite Humano, incluindo seus aspectos econômicos e financeiros;

b) discutir diretrizes, identificar necessidades e coordenar a produção de documentos técnicos e científicos;

c) assessorar o monitoramento das atividades, participar do redirecionamento de estratégias, apoiar o processo de articulação, mobilizando e sensibilizando setores do Governo e da sociedade civil para o desenvolvimento de ações inerentes ao tema; e

d) propor medidas sobre assuntos a ela submetidos pela SAS e pelos membros da Comissão.

5. O Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano (CRNBLH) é o Banco de Leite Humano do Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ, órgão de pesquisa e instância assessora e executora das ações planejadas para os bancos de leite humano pela Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno da SAS.

6. Caberá às Secretarias Estaduais de Saúde (SES) designar as Comissões Estaduais de Bancos de Leite Humano (CEBLH) e os Centros de Referência Estaduais em Banco de Leite Humano (CREBLH), vinculando-os à área competente que coordena as ações de aleitamento materno no seu âmbito respectivo.

7. As Comissões Estaduais de Bancos de Leite Humano terão por finalidade prestar assessoramento à área correspondente da Secretaria Estadual de Saúde no planejamento, no controle e na avaliação das ações de Bancos de Leite Humano.

8. Os Centros de Referência Estaduais de Bancos de Leite Humano são órgãos de pesquisa e instâncias executoras das ações planejadas pela área correspondente da Secretaria Estadual de Saúde.

PORTARIA Nº 2.194, DE 14 DE SETEMBRO DE 2006

Homologa o Termo de Compromisso de Gestão do Estado de Tocantins.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando o preconizado nas Portarias nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006 e nº 699/GM, de 30 de março de 2006;

Considerando a Resolução nº 43, de 12 de junho de 2006, da Comissão Intergestores Bipartite de Tocantins;

Considerando a Resolução nº 009, de 8 de junho de 2006, do Conselho Estadual de Saúde de Tocantins, que dispõe sobre o Termo de Responsabilidade Sanitária do Estado de Tocantins; e

Considerando a decisão da Comissão Intergestores Tripartite na reunião realizada em 27 de julho de 2006, resolve:

Art. 1º Homologar o Termo de Compromisso de Gestão do Estado de Tocantins.

Art. 2º Publicar o Termo do Limite Financeiro Global do Estado de Tocantins constante do Anexo a esta Portaria.

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde manterá as transferências, regulares e automáticas, dos valores mensais ao respectivo Fundo Estadual de Saúde.

§ 2º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

I - 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População nos Municípios Habilitados para a Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM) e Estados em Gestão Plena ou Avançada do Sistema;

II - 10.303.1293.4705 - Assistência Farmacêutica, medicamentos excepcionais;

III - 10.303.1293.4368 - Assistência Farmacêutica, componente Básico;

IV - 10.304.1289.0852 - Incentivo financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para execução de ações de média e alto risco sanitária inseridas na programação pactuada de Vigilância Sanitária;

V - 10.304.1289.6133 - Vigilância Sanitária de Produtos;

VI - 10.304.1289.6134 - Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde;

VII - 10.302.1220.8585 - Atenção a Saúde dos Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena Avançada;

VIII - 10.305.1203.0829 - Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis; e

IX - 10.302.1306.0214 - Vigilância Prevenção e Atenção HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis.

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

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO

Termo do Limite Financeiro Global do Estado de Tocantins.

BLOCO	COMPONENTE	RECURSO FEDERAL*
MAC ASSISTÊNCIA	Limites referentes aos recursos programados na SES;**	27.099.635,43
	Valores a receber referentes a unidades sob gestão estadual.	58.436.202,13
	Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores;	-
	Recursos alocados em outras UF;	-
	Total MAC alocado no FES***	85.535837,56
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Componente básico;****	2.651.552,40
	Componente estratégico;	-
	Componente excepcional;	2.883.689,50
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Vigilância Epidemiológica e Ambiental;	2.003.179,36
	Vigilância Sanitária;	433.897,44
GESTÃO	-	-
TOTAL FES		93.508.156,26

* Os recursos federais repassados do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual;

** Acrescentado os valores referentes à TCEP - R\$ 18.350.934,74 e CEREST, Portaria nº 2.458/GM, de 2005 - 480.000,00/ANO;

*** Valor referente à competência julho de 2006;

**** Valor referente à Farmácia Básica do componente estratégico da atenção básica (hipertensão, diabetes, asma e rinite) Portaria nº 2.084/GM, de 2005.

PORTARIA Nº 2.195, DE 14 DE SETEMBRO DE 2006

Altera a forma de repasse de recursos financeiros do Ministério da Saúde para municípios do Estado do Tocantins, destinados ao custeio de medicamentos dos Grupos de Hipertensão e Diabetes e Asma e Rinite.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando a Portaria nº 2.084/GM, de 26 de outubro de 2005, que dispõe sobre as condições de descentralização de recursos para aquisição de medicamentos dos Grupos de Hipertensão e Diabetes e Asma e Rinite; e

Considerando a Resolução CIB nº 062/2006, de 31 de agosto de 2006, da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins, resolve:

Art. 1º Alterar a forma de repasse de recursos financeiros do Ministério da Saúde para municípios do Estado do Tocantins, destinados ao custeio de medicamentos dos Grupos de Hipertensão e Diabetes e Asma e Rinite.

Parágrafo único. Os recursos financeiros relativos aos municípios listados no Anexo a esta Portaria serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos Municipais de Saúde, em parcelas mensais de 1/12 avos.

Art. 2º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.303.1293.4368.0001.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência setembro de 2006.