

Portaria nº 660, DE 03 DE SETEMBRO DE 2019.
A Secretaria de Estado de Saúde Pública, no uso de suas atribuições legais; e, CONSIDERANDO, o parecer da Assessoria Jurídica da SESPA nos autos do processo nº 2019/331762.
CONSIDERANDO, a Portaria nº 425, de 13 de abril de 2016, que designou a Comissão Permanente de Sindicância Administrativa do Nível Central, RESOLVE :
I – Instaurar a competente Sindicância Administrativa na forma do art. 199 da Lei 5.810/94, nomeando para compor a comissão os servidores: DALTON EMMANUEL LEAL RODRIGUES, Consultor Jurídico, matrícula nº 54189959-1 e TOMAZ CAVALCANTE DUARTE FILHO, Farmacêutico - matrícula nº 54188889, para sob a presidência do primeiro, apurar as circunstâncias que se ensejaram a prestação de serviços da IOEPA para com a SESPA sem cobertura contratual.
II - A Comissão deverá concluir os trabalhos com apresentação do relatório final no prazo máximo de 30 (trinta) dias, prorrogáveis por igual período, desde que por motivo fundamentado.
GABINETE DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA,
EM 03 DE SETEMBRO DE 2019.
ALBERTO BELTRAME
Secretária de Estado de Saúde Pública

Protocolo: 475134

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARÁ
Resolução Nº 34, de 14 de maio de 2019 (*).**

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Pará – CIB/PA, no uso de suas atribuições legais e:
- Considerando a Portaria GM/MS Nº 483 de 01 de 2014, que redefine a Rede Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único De Saúde – e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidados;
- Considerando a Portaria GM/MS Nº 389 de 13 de março de 2014 que define os critérios para a organização da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico;
- Considerando Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Nº 11, de 13 de março 2014, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços de diálise;
- Considerando necessidade de garantir a cobertura plena e o acesso às diferentes modalidades de Terapia Renal Substitutiva;
- Considerando o Ofício nº 1527/2019 – GAB/SESAU de 06 de maio de 2019, da Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua que solicita credenciamento como Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise do Centro de Hemodiálise Nefro Saúde – CNES nº 9702091 – CNPJ 32.492.341/0001-18;
- Considerando ainda, o Regimento Interno da CIB, em especial o Artigo 26 que estabelece que ao Presidente da CIB e CIR compete aprovar “ad referendum”, pleitos urgentes e relevantes que não possam ser pactuados pela plenária, devendo o assunto, ser submetido à pactuação na reunião ordinária subsequente.
Resolve:
Art. 1º - Aprovar “ad referendum” a solicitação de credenciamento como Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise do Centro de Hemodiálise Nefro Saúde – CNES nº 9702091 – CNPJ 32.492.341/0001-18, código 15.04, do Município de Ananindeua, junto ao SUS (Sistema Único de Saúde).
Art. 2º - Aprovar que o Centro de Hemodiálise Nefro Saúde – CNES nº 9702091 – CNPJ 32.492.341/0001-18, preste assistência às pessoas com DRC, estágio 4 e 5 (Pré-Diálise, com as metas físicas descritas (Atendimento multiprofissional à pessoa com DRC nos estágios 4 e 5, Médico Nefrologista, Enfermeiro, Assistente Social, Psicólogo e Nutricionista).
Art. 3º - O impacto financeiro decorrente do credenciamento será de R\$ 347.979,32 (trezentos e quarenta e sete mil, novecentos e setenta e nove reais e trinta e dois centavos)/mês e R\$ 4.884.272,94 (quatro milhões, oitocentos e oitenta e quatro mil, duzentos e setenta e dois reais e noventa e quatro centavos)/ano, para atendimento da capacidade discriminada no anexo desta Resolução, devendo ser o limite financeiro destinado ao custeio desse serviço de Nefrologia, incorporado ao teto FAEC sob Gestão Municipal do município de Ananindeua.
Art. 4º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.
Belém, 14 de maio de 2019.

Alberto Beltrame.
Secretário de Estado de Saúde Pública.
Presidente da CIB/SUS/PA.

Charles César Tocantins de Souza.
Presidente do COSEMS/PA.

ANEXO DA RES. CIB/PA. Nº 34, DE 14 DE MAIO DE 2019 (*).

ANANINDEUA - MUNICIPAL			
TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	MUNICÍPIO: BELÉM	NOME: Nefro Saúde.	
CÁLCULO DE IMPACTO FINANCEIRO	GESTÃO: MUNICIPAL		
NUMERO DE MÁQUINAS	20	NUMERO DE PACIENTES	120
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ORÇADA	VALOR UNITÁRIO*	VALOR ORÇADO
SUB-GRUPO 05 - TRATAMENTO EM NEFROLOGIA			
0305010107 - HEMODIÁLISE - MÁXIMO 03 SESSÕES/SEMANA	1.404	194,20	272.656,80

0305010115- HEMODIÁLISE - HEMODIÁLISE EM PACIENTE PORTADOR DE HIV	156	265,41	41.403,96
SUB TOTAL DE HEMODIÁLISE			314.060,76
10,8% VALOR REFERENTE A PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES (EXAMES LABORATORIAIS, CONFEÇÃO DE FÍSTULA E IMPLANTE DE CATETER.			33.918,56
TOTAL DE PROCEDIMENTOS MÊS:			347.979,32
TOTAL DE PROCEDIMENTOS ANO:			4.884.272,94

*** VALORES TABELA SIGTAP 03/2019-MS**
(*) Republicada em virtude ter sido publicada com incorreção, no Diário Oficial Nº. 33.880 de 24/05/2019

RESOLUÇÃO Nº 92, DE 16 DE SETEMBRO DE 2019.
A Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Pará – CIB/PA, no uso de suas atribuições legais e:
- Considerando a Lei 8.080, de 19/09/1990 – Lei Orgânica da Saúde, em seu Art. 14, trata da criação e das funções das Comissões Permanentes de Integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino;
- Considerando o Decreto nº 7.508, de 28/06/2011, que regulamenta a Lei 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa, e dá outras providências;
- 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 e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferência para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo, revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993, e dá outras providências;
- Considerando o Anexo XXII da Portaria de Consolidação/MS nº 02, de 28 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica;
- Considerando a Portaria de Consolidação/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de Custeio e Investimento, com respectivo monitoramento e controle;
- considerando a Resolução CIT nº 42, de 13 de dezembro de 2018, que aprova as diretrizes e estratégias para elaboração do plano de enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, e dá outras providências.
- Considerando a necessidade do fortalecimento da Atenção Primária em Saúde no Estado do Pará.
Considerando ainda, a deliberação consensual da Comissão Intergestores em Reunião Ordinária de 24 de agosto de 2019.
Resolve:
Art. 1º- Pactuar a Proposta de Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária em Saúde aos municípios do Estado do Pará, apresentada pela Secretaria Estadual de Saúde Pública.
Art. 2º - O Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária em Saúde tem como finalidade apoiar os municípios para a redução da mortalidade materna a partir do fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, com objetivo de estruturar de maneira gradativa as ações e serviços primários de saúde, garantir o funcionamento e assegurar acesso resolutivo e em tempo oportuno na rede pública de saúde dos municípios.
Art. 3º - O Cofinanciamento pactuado por esta resolução estabelece a alocação de recursos do tesouro estadual, destinados aos municípios, para compor o financiamento tripartite da Atenção Primária em Saúde, prevendo a forma de transferência fundo a fundo para custeio das ações e serviços, de acordo com critérios pactuados pela Comissão Intergestores Bipartite.
Art. 4º - O valor do Cofinanciamento Estadual será de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) mensal e será composto de uma parte fixa e outra variável.
• 1º - Componente Fixo: será estabelecido por algoritmo que levará em consideração:
I – Área do município ponderada pelo IDH (30%);
II - Base populacional: distribuição por zona urbana (25%) e rural (45%).
• 2º - Componente Variável: será definido pelos seguintes indicadores de saúde:
I - Indicadores de Processo: serão avaliados por município, os seguintes indicadores:
1. Percentual de gestantes captadas até a 12ª semana;
2. Número de consultas de pré-natal;
3. Percentual de gestantes inscritas que receberam a DTPA
4. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados em até 30 dias
II- Indicador de Resultado: Taxa de mortalidade materna, avaliado por região de saúde.
Art. 5º - Durante o processo de implantação do cofinanciamento, nos primeiros 6 meses, a transferência de recursos do componente fixo e variável será feita de forma integral aos municípios. A partir do 7º mês será pago 100 % do componente fixo e a parte variável será repassada proporcionalmente à pontuação alcançada na avaliação dos indicadores e ao cumprimento das metas pactuadas pelos municípios.
Art. 6º - Os valores de Cofinanciamento Estadual, a serem transferidos aos 144 (cento e quarenta e quatro) municípios constam no anexo desta resolução.
Art. 7º Os compromissos estaduais a serem assumidos pela Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA) referentes ao Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária em Saúde do Pará, para cumprir com a sua finalidade, são: