Homologo a Resolução CNS nº 547, de 9 de junho de 2017, com base no Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO

Conferência Livre para a Etapa Nacional da
1a Conferência Nacional de Vigilância em Saúde

DA FINALIDADE

Art. 1o. Este dispositivo define critérios para indicação de Participantes das Conferencias Livres para participar da Etapa Nacional da 1a CNVS.

Parágrafo único. Entendem-se como Participantes Indicados nas Conferências Livres os Participantes Livres previstos no quadro de distribuição das delegadas e delegados da etapa nacional, referente ao artigo 3º do Cronograma da 1a CNVS, disposto na Resolução nº 539, de 09 de dezembro de 2016.

DA CONFERÊNCIA LIVRE

Art. 2o. As Conferências Livres poderão ser organizadas pelos segmentos de usuárias (os), trabalhadoras (es) e gestoras (es)/prestadoras (es), como também, pela representação social a que pertencem, podendo ser constituídas no âmbito Municipal, Intermunicipal, Regional, Macrorregional, Estadual, Distrital e/ou Nacional, com o objetivo de debater um ou mais eixos temáticos.

DA REALIZAÇÃO

Art. 3o. As Conferências Livres poderão ser realizadas até o dia 21 de outubro de 2017 devendo sua realização ser comunicada a Comissão de Organização Nacional da 1a CNVS, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias.

§1º A Comissão de Organização Nacional da 1a CNVS indicará um representante para participar dos debates da conferência livre.

§2º Os organizadores das Conferências Livres deverão encaminhar à Comissão de Organização Nacional da 1a CNVS as cópias das listas de presença, os registros fotográficos e a síntese dos debates.

DA INSCRIÇÃO

Art. 4o. As Conferências Livres poderão indicar participantes para a Etapa Nacional da 1a CNVS, até o limite previsto no artigo 3º da Resolução CNS nº 539, de 09 de dezembro de 2016, conforme critério abaixo:

I - até 50 (cinquenta) participantes: nenhuma indicação;

II - de 51 (cinquenta e um) a 100 (cem) participantes: 01 (uma) indicação;

III - de 101 (cento e um) a 200 (duzentos) participantes: 02 (duas) indicações;

IV - a partir de 201 (duzentos e um) participantes: 03 (três) indicações.

§1º As indicadas e os indicados para participar da Etapa Nacional da 1a CNVS deverão obrigatoriamente ter participado da referida conferência livre.

§2º A organização da Conferência Livre deverá promover a pré-inscrição das indicadas e dos indicados para a etapa nacional da 1a CNVS após 05 (cinco) dias de sua realização, por meio do preenchimento do formulário de pré-inscrição e envio dos documentos previstos no §2º do artigo 3º desta Resolução.

§3º A pré-inscrição não garante, obrigatoriamente, que todas as pré-inscritas e todos os pré-inscritos da referida Conferência Livre participarão da Etapa Nacional da 1a CNVS.

§4º A aprovação da lista final dos participantes indicadas e indicados nas Conferencias Livres para participar da Etapa Nacional da 1a CNVS será de responsabilidade da Comissão de Organização Nacional da 1a CNVS considerando as 75 (setenta e cinco) vagas dispostas no artigo 3º da Resolução CNS nº 539, de 09 de dezembro de 2016 e os dos critérios abaixo:

I - de gênero, identidade de gênero e diversidade sexual;

II - étnico-raciais, em especial da população negra e indígena, bem como das comunidades originárias e tradicionais, respeitado seu peso demográfico e suas especificidades regionais e locais;

III - das populações rurais, do campo e da floresta, das águas e das periferias urbanas;

IV - de entidades, coletivos e movimentos de jovens e de idosos e aposentados; e

V - de grupos, associações e movimentos de pessoas com deficiência, patologias e doenças raras ou negligenciadas.

§5º No dia 01 de novembro a Comissão de Organização Nacional da 1a CNVS publicará lista final dos participantes indicadas e indicados nas Conferências Livres para participar da Etapa Nacional da 1a CNVS.

DO CREDENCIAMENTO

Art. 5o. As informações acerca do credenciamento dos Participantes Indicadas e Indicados nas Conferências Livres serão divulgadas no Regulamento da 1a CNVS.

DA PARTICIPAÇÃO

Art. 6o. A atuação dos Participantes Indicadas e Indicados nas Conferências Livres, na Etapa Nacional da 1a CNVS, obedecerá o disposto no Regimento, no Documento Metodológico e no Regulamento da 1a CNVS.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 7o. Os Participantes Indicados e Indicadas nas Conferências Livres terão suas despesas com hospedagem e alimentação no local do evento, e traslado em Brasília, custeadas pelo Ministério da Saúde.

Paragrafo único. As despesas com gastos referentes ao transporte de sua cidade de origem à Brasília e posterior retorno serão de responsabilidade de cada Participante Indicado e Indicada.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 8o. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Organização Nacional da 1a CNVS.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

PORTARIA Nº 849, DE 21 DE JUNHO DE 2017

A Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, no Uso de suas atribuições e da competência que lhe foi delegada pela Portaria do MS/nº 938, de 22.07.99, resolve:

Encerrar as atividades da Farmácia Popular do Brasil, Unidade FPB-Penha/SP, filial da Fiocruz, na data de 31 de Maio de 2017,situada LRG do Rosário,121 - Penha/SP CEP: 03.634-020 Inscrita no CNPJ nº 33.781.055/0022-60 Inscrição estadual nº 63.781.838.

NÍSIA TRINDADE LIMA

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA CONJUNTA Nº 4, DE 27 DE JUNHO DE 2017

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Gaucher.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE e o SECRETÁRIO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS, no uso das atribuições,

Considerando a necessidade de se atualizarem parâmetros sobre a doença de Gaucher no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença;

Considerando que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas são resultado de consenso técnico-científico e são formulados dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação;

Considerando o Registro de Deliberação Nº 260/2017, o Relatório de Recomendação Nº 278 - Maio de 2017 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a atualização da busca e avaliação da literatura; e

Considerando a avaliação técnica da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS/SCTIE/MS), do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) e do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAS/MS), resolvem:

Art. 1º Fica aprovado, na forma do Anexo, disponível no sítio: www.saude.gov.br/sas, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Doença de Gaucher.

Parágrafo único. O Protocolo de que trata este artigo, que contém o conceito geral da doença de Gaucher, critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento da doença de Gaucher.

Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com a doença em todas as etapas descritas no Anexo desta Portaria.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Fica revogada a Portaria nº 1.266/SAS/MS, de 14 de novembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União nº 233, de 18 de novembro de 2014, seção 1, página 53.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO
Secretário de Atenção à Saúde

MARCO ANTÔNIO DE ARAÚJO FIREMAN
Secretário de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos

PORTARIA CONJUNTA Nº 5, DE 27 DE JUNHO DE 2017

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE e o SECRETÁRIO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se estabelecerem parâmetros sobre a imunossupressão pós-transplante hepático em adultos no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos sob imunossupressão;

Considerando que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas são resultado de consenso técnico-científico e são formulados dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação;

Considerando o Registro de Deliberação nº 217/2016 e o Relatório de Recomendação nº 236 - Agosto/2016, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC); e

Considerando a avaliação técnica da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS/SCTIE/MS), do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) e do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAS/MS), resolvem:

Art. 1º Fica aprovado, na forma do Anexo, disponível no sítio: www.saude.gov.br/sas, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos.

Parágrafo único. O Protocolo,P objeto deste artigo, que contém o conceito geral da imunossupressão no transplante hepático em adultos, critérios de diagnóstico da rejeição, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro, ressarcimento de procedimentos e dispensação de medicamentos nele previstos.

Art. 2º É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para a imunossupressão no transplante hepático em adultos.

Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos adultos submetidos a transplante hepático em todas as etapas descritas no Anexo desta Portaria.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO
Secretário de Atenção à Saúde

MARCO ANTÔNIO DE ARAÚJO FIREMAN
Secretário de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos

PORTARIA Nº 1.109, DE 22 DE JUNHO DE 2017

Remaneja o limite financeiro anual referente à Assistência de Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial do Estado de Minas Gerais.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria nº 1.097/GM/MS, de 22 de maio de 2006, que define a Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde, alterada pela Portaria nº 1.699/GM/MS, de 27 de julho de 2011;

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; e

Considerando as planilhas encaminhadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, por meio do Ofício Sec. nº 209/2017, de 30 de maio de 2017 e a Deliberação CIB/MG nº 2.496, de 09 de junho de 2017, resolve:

Art. 1º Fica remanejado o limite financeiro anual referente à Assistência de Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial sob Gestão Estadual, conforme descrito no Anexo I desta Portaria, e sob Gestão dos Municípios, conforme detalhado nos Anexos II, III e IV.

§ 1º O total de recurso financeiro anual do Estado de Minas Gerais, referente ao Bloco de Financiamento da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, corresponde a R$ 4.288.054.592,75, assim distribuídos:

Destino	Valor Anual	Detalhamento
Total dos recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde - FES	897.958.284,43	Anexo I
Total dos recursos transferidos aos Fundos Municipais de Saúde - FMS	3.226.512.341,00	Anexo II
Total dos recursos retidos no Fundo Nacional de Saúde	163.583.967,32	Anexo III

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012017062300044

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.