

Rio de Janeiro	SMS MATER MARIA AMELIA BUARQUE DE HOLLANDA	R\$ 29.527,27	R\$ 1.062.981,58
Rio de Janeiro	SMS MATERNIDADE CARMELA DUTRA AP 32	R\$ 24.091,12	R\$ 867.280,22
Rio de Janeiro	SMS RIO HOSPITAL MATERNIDADE ALEXANDER FLEMING	R\$ 28.856,13	R\$ 1.038.820,54
Rio de Janeiro	SMS RIO HOSPITAL MATERNIDADE FERNANDO MAGALHAES	R\$ 23.180,04	R\$ 834.481,61
Santa Maria Madalena	HOSPITAL BASILEU ESTRELA	R\$ 114,38	R\$ 4.117,62
Santo Antônio de Pádua	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA	R\$ 438,04	R\$ 15.769,40
São Fidélis	HOSPITAL ARMANDO VIDAL	R\$ 591,59	R\$ 21.297,34
São Gonçalo	MATERNIDADE MUNICIPAL DR MARIO NIAJAR	R\$ 11.676,53	R\$ 420.355,22
São João da Barra	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	R\$ 542,14	R\$ 19.517,22
São José do Vale do Rio Preto	HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA	R\$ 341,57	R\$ 12.296,63
São Pedro da Aldeia	HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA	R\$ 3.162,23	R\$ 113.840,13
São Sebastião do Alto	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	R\$ 193,75	R\$ 6.974,93
Silva Jardim	POLICLINICA MUNICIPAL AGUINALDO MORAES	R\$ 7,68	R\$ 276,52
Teresópolis	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS	R\$ 4.396,44	R\$ 158.271,86
Teresópolis	BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS	R\$ 2.009,95	R\$ 72.358,09
Três Rios	HOSPITAL DE CLINICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	R\$ 2.879,28	R\$ 103.654,03
Valença	HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI	R\$ 3.201,93	R\$ 115.269,48
Vassouras	HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS	R\$ 2.765,06	R\$ 99.542,07
Volta Redonda	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA	R\$ 6.449,82	R\$ 232.193,48
Total do Repasse		R\$ 401.069,41	R\$ 14.438.498,72

ANEXO V - TERMO DE ADESÃO

PROGRAMA DE FINANCIAMENTO ESTADUAL DA REDE MATERNO INFANTIL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Pelo presente Termo de Adesão, de um lado a Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Rio de Janeiro, com endereço na Rua México 128, Centro, Rio de Janeiro -RJ, inscrita no CNPJ nº 42.498.717/0001-55, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, ALEXANDRE O CHIEPPE, e do outro lado o Município _____, representado pelo (a) Sr(a) _____, Secretário Municipal de Saúde, com endereço na _____, CEP _____, inscrito no CNPJ nº _____, CNES nº _____, com legítimos poderes de representação resolvem, nos termos do **PROGRAMA DE FINANCIAMENTO ESTADUAL DA REDE MATERNO INFANTIL**, celebrar o presente Termo nas seguintes condições:
O repasse ocorrerá mediante transferência do Fundo Estadual de Saúde -FES ao Fundo Municipal de Saúde -FMS, na conta corrente do Banco Bradesco Agência _____ Conta Corrente _____.
O não cumprimento das disposições da Resolução SES RJ nº _____, que aprova o **PROGRAMA DE FINANCIAMENTO ESTADUAL DA REDE MATERNO INFANTIL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, e do presente Termo sujeitará os infratores às penalidades previstas na legislação.
E, por estarem de acordo com o presente termo e condições nele estabelecidas, assinam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma.
_____, ____ de _____ de ____.

_____ PREFEITO(A) MUNICIPAL	_____ SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE
_____ SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE	_____ SUBSECRETÁRIA DE GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

OBS1: Termo de Adesão deverá ser encaminhado por Correspondência Registrada, devidamente preenchido e assinado para a Área Técnica de Saúde das Mulheres no endereço: Rua México nº128, sala 421 - Castelo - RJ - Rio de Janeiro - Cep: 20031-142.
OBS 2: A fim de agilizar o processo de adesão dos municípios, o Termo de Adesão poderá ser enviado para o e-mail: paismca.sesrj@gmail.com, digitalizado, devidamente preenchido e assinado. O envio do Termo de Adesão por e-mail, não exclui a obrigatoriedade do cumprimento da OBS 1.

ANEXO VI - Planilha de Monitoramento de recém-nascidos expostos ao HIV e/ou Sífilis Congênita

NOME DA UNIDADE:											
Nome criança	Agravo	Sexo	Data de nascimento	Nome da mãe da criança	Data de nascimento da mãe	Evolução	Data da Alta	Município de residência	Telefone	Resultado da Carga Viral	Resultado do Teste Rápido Mãe no Momento do Parto*
*OPÇÕES DE RESPOSTA											
1- teste HIV positivo realizado no momento do parto											
2- diagnóstico prévio de HIV+ sem realização de HIV+ no momento do parto											

Id: 2397662

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ATO DO SECRETÁRIO

*RESOLUÇÃO SES Nº 2725 DE 11 DE MAIO DE 2022

DEFINE OS CRITÉRIOS E VALORES PARA CONTINUIDADE DO PROGRAMA ESTADUAL DE COFINANCIAMENTO, FOMENTO E INOVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS PRIVADOS DE LIBERDADE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (COFI-PNAISP).

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no processo administrativo SEI-080001/004419/2022, e

CONSIDERANDO:

- o Decreto Estadual nº 42.518 de 17 de junho de 2010, que dispõe sobre as condições e a forma de transferência de recursos financeiros do fundo estadual de saúde diretamente aos fundos municipais de saúde e dá outras providências, naquilo que não contraria à Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

- a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispôr 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; 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;

- a Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do Sistema Único de Saúde;

- a Resolução SES Nº 2343 de 07 de julho de 2021, define os critérios e valores para a 3ª fase do Programa Estadual de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Privados de Liberdade no Âmbito do Sistema Único de Saúde (COFI-PNAISP), instituído na Resolução SES Nº 1921 de 25 de outubro de 2019, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

- a Deliberação CIB-RJ Nº 6.760 de 17 de março de 2022

- o papel fundamental do Estado no financiamento do SUS e a necessidade de garantir a transferência de recursos estaduais regulares para apoiar a sustentabilidade e fomentar a expansão das Equipes Municipais de Saúde Prisional no Sistema Penitenciário.

RESOLVE:

Art. 1º - Definir critérios e valores para a continuidade, no exercício financeiro de 2022, do Programa Estadual de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Privados de Liberdade no Âmbito do Sistema Único de Saúde (COFI-PNAISP), instituído na Resolução SES Nº 1921 de 25 de outubro de 2019, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

Art. 2 º - Os recursos do COFI-PNAISP são de custeio, cujos critérios de rateio, discriminados no Anexo I, observam as seguintes modalidades:

I - Modalidade I: Equipes municipais de apoio à gestão em saúde prisional (EAGESP), com o objetivo de apoiar e acompanhar o desenvolvimento da PNAISP no município, bem como as atividades de assistência em saúde intramuros, em conformidade com a NOTA TÉCNICA SPL/SUPAPPSV/SGAIS/ SES-RJ N º 02/2020 - SEI 080001/010949/2020;

II - Modalidade II: Medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária à Saúde e outros medicamentos, insumos e materiais considerados estratégicos no âmbito do sistema prisional;

III - Modalidade III: Equipes de Atenção Básica Prisional com registro no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.

§ 1º - Na Modalidade II, a lista de medicamentos tem como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

§ 2º - A lista de insumos que complementa a Modalidade II está no ANEXO II.

§ 3 º - A Modalidade III é de custeio das Equipes de Atenção Básica Prisional em cada município, conforme valores brutos indicados na Tabela de incentivos financeiros de custeio mensal para ações e serviços de saúde da Portaria GMMS nº 2298 de 9 de setembro de 2021 (ANEXO III-A).

§ 4º - Na Modalidade III, a discriminação das Equipes de Atenção Primária Prisional, por município, no Estado do Rio de Janeiro, consta no ANEXO III-B.

§ 5º - A expansão de novas equipes de atenção básica prisional por município aderido ao COFI-PNAISP, na modalidade III, deverá ser informada à SUPAPPSV/SUBVAPS/SES-RJ para que o repasse seja incrementado no quadrimestre subsequente de forma retroativa a sua ativação no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.

§ 6º - O incremento no repasse referido no parágrafo anterior, referente à expansão de novas equipes contempladas na modalidade III dependerá de nova deliberação CIB, classificação orçamentária, declaração do ordenador de despesas quanto ao impacto financeiro-orçamentário e existência de recursos disponíveis.

Art. 3º - Os recursos do COFI-PNAISP serão destinados aos nove municípios com unidades prisionais de acordo com as resoluções das fases anteriores deste cofinanciamento e publicadas em 2019 (fase 1), 2020 (fase 2) e 2021 (fase 3), conforme discriminado no Anexo I.

Art. 4º - O monitoramento dos recursos do COFI-PNAISP será realizado quadrimestralmente pela Coordenação de Ações em Saúde para Populações em Situação de Vulnerabilidade (coordenação estadual

da PNAISP) ligada à Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade - SUPAPPSV da SES/RJ por meio de relatórios técnicos conforme modelo (ANEXO IV).

§ 1º - Os nove municípios com unidades prisionais e já aderidos ao COFI-PNAISP deverão apresentar na CIR, da respectiva região, relatório consolidado das fases 1, 2 e 3 do COFI-PNAISP em até 180 dias da data de publicação desta Resolução.

§ 2º - O descumprimento da apresentação do relatório, referido no parágrafo anterior, acarretará na suspensão dos repasses quadrimestrais subsequentes, até que seja cumprida a apresentação junto a Comissão Intergestores Regional.

Art. 5 º - O recurso correrá à conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado de Saúde, proveniente do Tesouro Estadual, e será repassado mediante transferência do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

Art. 6º - Os recursos financeiros de que tratam esta Resolução correrão por conta do Programa de Trabalho nº 2961. 10.122.0457.8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa, Natureza de despesa: 3340.41 e ficam condicionados à disponibilidade orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde.

§ 1º - A fonte deste cofinanciamento é 100.

§ 2º - O valor estimado para o cofinanciamento a partir desta resolução é de R\$ 15.893.640 (quinze milhões oitocentos e noventa e três mil seiscentos e quarenta reais) - ANEXO I.

Art. 7º - A prestação de contas referente à execução orçamentária e financeira dos recursos estaduais transferidos fundo a fundo, pelos municípios que aderirem ao presente cofinanciamento, deverá obedecer às regras da Lei complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, e do Decreto nº 42.518, de 17 de junho de 2010, naquilo em que não for contrário à referida Lei.

Parágrafo Único - os créditos orçamentários transferidos não utilizados pelo executante deverão, obrigatoriamente, retornar à concedente, devidamente atualizados, até o término do respectivo exercício financeiro, em observância ao art.17, do Decreto Estadual nº 42.518/2010.

Art. 8º - A Resolução SES nº 1.921, de 25 de outubro de 2019, permanece aplicável naquilo que for cabível.

Art. 9º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 1º de janeiro de 2022.

Rio de Janeiro, 11 de maio de 2022

ALEXANDRE O. CHIEPPE
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I

DIMENSIONAMENTO DO COFINANCIAMENTO, FOMENTO E INOVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS PRIVADOS DE LIBERDADE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (COFI-PNAISP) POR MUNICÍPIO E O VALOR TOTAL.				
MUNICÍPIO	MODALIDADE 1	MODALIDADE 2	MODALIDADE 3	TOTAL ANUAL
Campos dos Goytacazes	R\$ 252.000	R\$ 44.676	R\$ 1.302.000	R\$ 1.598.676
Itaperuna	R\$ 252.000	R\$ 10.242	R\$ 738.000	R\$ 1.000.242
Japeri	R\$ 252.000	R\$ 75.168	R\$ 2.214.000	R\$ 2.541.168
Magé	R\$ 252.000	R\$ 32.490	R\$ 792.000	R\$ 1.076.490
Niterói	R\$ 252.000	R\$ 5.994	R\$ 738.000	R\$ 995.994
Resende	R\$ 252.000	R\$ 6.840	R\$ 438.000	R\$ 696.840
Rio de Janeiro	R\$ 504.000	R\$ 516.870	R\$ 2.952.000	R\$ 3.972.870
São Gonçalo	R\$ 252.000	R\$ 59.760	R\$ 2.952.000	R\$ 3.263.760
Volta Redonda	R\$ 252.000	R\$ 3.600	R\$ 492.000	R\$ 747.600
TOTAL	R\$ 2.520.000	R\$ 755.640	R\$ 12.618.000	R\$ 15.893.640

*A base de cálculo da Modalidade I para as equipes EAGESP é o valor de R\$ 21.000,00 mensais por equipe.
** A base de cálculo da Modalidade II para insumos e medicamentos é de R\$ 18,00 por preso, conforme efetivo carcerário em relação enviada pela SEAP em setembro de 2021.
***A base de cálculo da Modalidade III para as equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) é a Portaria GM/MS Nº 2.298, de 9 de setembro de 2021.

ANEXO II
Insumos no âmbito da Atenção Primária à Saúde
Insumos
Insumos insulinoterapia
Bateria microcomputador, lithium, 3v, cr2032
Glicosímetrodigital portátil (medidor de glicose)
Lanceta estéril em aço inox para punção capilar
Lancetador tipo caneta
Seringa descartável insulina 50ui com agulha 6 mm
Seringa descartável insulina 100 ui com agulha 8 mm
Fita para glicosímetro
Lanceta descartável de segurança
Insumos Curativos e Procedimentos
Curativos
Gaze estéril
Carvão ativado
Compressa cirúrgica
Ataduras elásticas de fixação
PHMB gel
PHMB solução líquida
Coberturas e soluções para feridas
Alginato de Na
Alginato de Cálcio
Espuma microbiente
Esponja hemostática
Espadrapo
Procedimentos
Algodão hidrófilo
Almotolia
Atadura de crepom
Avental descartável
Seringa descartável (3, 5, 10 e 20 ml)
Caixa coletora para perfurocortante
Bisturi descartável
Circuito p/ oxigenoterapia
Circuito p/ aspiração
Equipo com injetor lateral
Espadrapo
Frasco secreção p/ via aérea
Fio de sutura
Gaze estéril (pacote)
Jelco
Lancetas p/ punção manual

Lençol descartável
Luva de procedimento
Luva estéril
Máscara cirúrgica descartável
Máscara n-95 ou tipo PFF2
Pote para coleta de escarro
Scalp intravenoso
Seringa com agulha descartável
Sonda de aspiração
Sonda de alívio (vesical)
Sonda foley
Sonda nasogástrica
Saúde Bucal
Equipamento de Proteção Individual
Avental descartável
Luvas de procedimento
Máscara cirúrgica
Óculos de proteção individual
Touca cirúrgica com elástico
Insumos Gerais
Fio de sutura agulhado
Rolo de algodão hidrófilo
Sugador descartável
Insumos Ações de Prevenção
Escova
Creme dental
Fio dental
Flúor gel neutro
Insumos Procedimentos Clínicos
Restaurações
Hidróxido de cálcio
Ionômero de vidro
Óxido de zinco e eugenol
Brocas diamantadas de alta rotação
Brocas de aço de baixa rotação
Tira de poliéster
Tira de lixa para acabamento
Papel carbono
Resina fotopolimerizável cores A3, A 3,5 e B3
Endodontia - Manejo da dor
Tricresol
Hipoclorito de sódio
Lima de primeira série
Saúde da Mulher
Espéculos descartáveis (vários tamanhos)
Escova endocervical
Espátula de Ayre
Fixador citológico

ANEXO III		
A. Tabela de incentivos financeiros de custeio mensal para ações e serviços de saúde, conforme Portaria GM/MS Nº 2.298, de 9 de setembro de 2021		
TIPO DE EQUIPE	COBERTURA	INCENTIVO MENSAL
Equipes de Atenção Primária Prisional Compartilhada 6	Até 300 custodiados	R\$ 4.000,00
Equipe de Atenção Primária Prisional tipo Essencial 20	Até 1700 custodiados	R\$ 25.000,00
Equipe de Atenção Primária Prisional tipo Essencial 30		R\$ 35.000,00
Equipe de Atenção Primária Prisional tipo Ampliada 20	Até 2700 custodiados	R\$ 30.000,00
Equipe de Atenção Primária Prisional tipo Ampliada 30		R\$ 40.000,00
Equipes Opcionais		
Equipe Complementar Psicossocial - 20h		R\$ 10.000,00
Equipe Complementar Psicossocial - 30h		R\$ 20.000,00
Profissional Complementar de Saúde Bucal - 20h		R\$ 1.000,00
Profissional Complementar de Saúde Bucal - 30h		R\$ 1.500,00

B. Equipes de Atenção Primária Prisional no Estado do Rio de Janeiro					
ITEM	MUNICÍPIO	CNES	TIPO DE EQUIPE	UNIDADE DE SAÚDE	UNIDADE PRISIONAL
1	Itaperuna	9667490	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Unidade de Saúde Prisional de Itaperuna	Presídio Diomedes Vinhosa Muniz
2	Resende	2288850	eAPP Essencial 30 + Profissional SB	USF Surubi	Cadeia Pública Inspetor Luís Fernandes Bandeira Duarte
3	São Gonçalo	9361545	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Cadeia Pública Juíza de Direito Patrícia Acioli	Cadeia Pública Juíza de Direito Patrícia Acioli
4	São Gonçalo	9361545	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Cadeia Pública Juíza de Direito Patrícia Acioli	Cadeia Pública Juíza de Direito Patrícia Acioli
5	São Gonçalo	9361529	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Cadeia Pública Isap Thiago Teles de Castro Domingues	Cadeia Pública Isap Thiago Teles de Castro Domingues
6	São Gonçalo	9361529	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Cadeia Pública Isap Thiago Teles de Castro Domingues	Cadeia Pública Isap Thiago Teles de Castro Domingues
7	Rio de Janeiro - AP 1.0	6023975	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	CF Dona Zica	Presídio Evaristo de Moraes
8	Rio de Janeiro - AP 5.1	2270439	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	CMS Dr. Henrique Monat	Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho
9	Rio de Janeiro - AP 5.1	2270439	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	CMS Dr. Henrique Monat	Penitenciária Talavera Bruce
10	Rio de Janeiro - AP 5.1	2270439	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	CMS Dr. Henrique Monat	Penitenciária Alfredo Trajan
11	Volta Redonda	3252930	eAPP Ampliada 20 + Equipe CP + Profissional SB	EAPP - Equipe de Atenção Primária Prisional	Cadeia Pública Franz de Castro Holzwarth
12	Niterói	12602	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Policlínica Comunitária Carlos Antônio da Silva	Todas as unidades prisionais do município
13	Campos dos Goytacazes	2286556	eAPP Essencial 30 + Equipe CP + Profissional SB	Centro de Saúde Guarús Dr Henrique de Souza Oliveira	Presídio Carlos Tinoco da Fonseca
14	Campos dos Goytacazes	2286556	eAPP Essencial 20 + Profissional SB	Centro de Saúde Guarús Dr Henrique de Souza Oliveira	Cadeia Pública Dalton Crespo de Castro
15	Campos dos Goytacazes	901540	eAPP Essencial 20 + Profissional SB	UBS Pq Rodoviário	Presídio Nilza da Silva Santos
16	Japeri	3274489	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Cadeia Pública Cotrim Neto	Cadeia Pública Cotrim Neto
17	Japeri	7680873	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Penitenciária Milton Dias Correa	Penitenciária Milton Dias Correa
18	Japeri	7681046	eAPP Ampliada 30 + Equipe CP + Profissional SB	Presídio João Carlos da Silva	Presídio João Carlos da Silva
19	Magé	5023351	eAPP Compartilhada	Unidade de Saúde da Família Saco	Colônia Agrícola
20	Magé	5023351	eAPP Ampliada 20 + Profissional SB	Unidade de Saúde da Família Saco	Cadeia Pública Hélio Gomes
21	Magé	5023351	eAPP Ampliada 20 + Profissional SB	Unidade de Saúde da Família Saco	Cadeia Pública Romeiro Neto

3.13 - Capacitação / educação permanente dos trabalhadores da saúde para a gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações na esfera municipal e/ou das regionais de saúde;
3.14 - Escala mensal de serviço dos profissionais da Equipe de Saúde Prisional;
3.15 - Projetos e/ou programas desenvolvidos pela eAPP;
3.16 - Grade de medicamentos e insumos necessários por unidade prisional;
3.17 - Listagem mensal dos itens de medicamentos e insumos abastecidos pela SMS/ SEAP por unidade Prisional;
3.18 - Não conformidades observadas no abastecimento de medicamentos e insumos;
3.19 - Desafios para melhoria do ciclo da assistência farmacêutica de medicamentos e insumos;
3.20 - Escala de Trabalho mensal da EAGESP.

4 - Resultados e Discussões:
Descrição dos desafios e dificuldades encontrados durante o processo.

5 - Conclusão:
6 - Referência Bibliográfica.

ITEM 2 (este item deverá ser encaminhado somente no relatório do 3º quadrimestre)

BRASÃO DO MUNICÍPIO

PLANO DE AÇÃO ANUAL DA EQUIPE EAGESP PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL (PNAISP)

(Município - UF)
ANO

1- Apresentação

- Justificativa - deve estar de acordo com as diretrizes e objetivos da PNAISP, com o fito de atender os princípios da Política para garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no Sistema Único de Saúde.
- Problematização e análise do cenário municipal com que se refere às questões prisionais, especificação das redes existentes e principais pontos de sua gestão.

2 - Objetivos
2.1 - Objetivo Geral
2.2 - Objetivos Específicos

3 - Desenvolvimento
3.1 - Abrangência e Público Alvo
3.2 - Definir as unidades prisionais e territórios de abrangência.
3.3 - Perfil Epidemiológico

4 - Conclusão
4.1 - Ações/ Metas para o ano
4.2 - Desafios

*Replicado por incorreção no original publicado no D.O. de 12/05/2022.

Id: 2397661

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ATO DO SECRETÁRIO

*RESOLUÇÃO SES Nº 2716 DE 09 DE MAIO DE 2022

INSTITUI O COFINANCIAMENTO ESTADUAL ÀS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR, NO ÂMBITO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta no Processo nº SEI-080001/002307/2022

CONSIDERANDO:

- o Decreto nº 42.518, de 17 de junho de 2010, que dispõe sobre as condições e a forma de transferência de recursos financeiros do fundo estadual de saúde diretamente aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras Providências;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, que regulamentou o § 3º, do art. 198, da Constituição Federal, e estabeleceu os valores mínimos a serem aplicados, anualmente, pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; e elenca 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;

- a Portaria 1.169/GM, de 15 de junho de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, por meio da organização e implantação de Redes Estaduais e/ou Regionais de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular;

- a Portaria MS nº 210, de 15 de junho de 2004, que define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades;

- que a maior frequência da incidência de morbidades e óbitos relacionam-se a patologias cardiovasculares, e que esse perfil indica a necessidade de medidas de investimentos para ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamentos eficazes;

- a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS;

- a defasagem de valores atribuídos na Tabela SUS para os procedimentos vasculares de alta complexidade; o que vem dificultando o atendimento dos usuários do SUS na Rede Credenciada;

- a documentação anexada ao processo nº SEI-080001/002307/2022;

- a Deliberação CIB-RJ Nº 6.711 de 10 de fevereiro de 2022.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o cofinanciamento aos municípios gestores de Unidades e/ou estabelecimentos de Assistência de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular que possuam habilitação junto ao Ministério da Saúde/SUS.

§ 1º - O cofinanciamento de que trata esta Resolução será custeado por recursos de fonte estadual para ampliação da oferta de cirurgias cardiovasculares.

§ 2º - As unidades e programação de complementação físico financeira máxima encontram-se relacionadas no ANEXO I deste instrumento.

§ 3º - O cofinanciamento estadual a ser destinado às Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular será previsto da seguinte forma:

I - Na competência janeiro de 2022:

a) Haverá repasse de custeio para procedimentoscardiovasculares regulados, cuja produção aprovada pelos sistemas oficiais de faturamento do SUS ultrapassem o total dos recursos programados para custeio de procedimentosde cirurgia cardiovascular de alta complexidade (limite MAC federal) dos serviços habilitadosno município.

b) O custeio máximo mensal (limite), a ser destinado à Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular, observará os parâmetros mínimos de produção, nos termos da PortariaSAS/MS nº 210/2004, e os valores médios dos respectivos procedimentos no estado do Rio de Janeiro, acrescidos dos valores complementares previstos no inciso III.

c) O cateterismoambulatorial será pago até a quantidade correspondente àmediamensalpraticada em2019, desde que demonstrada a utilização de mais de 100% do tetoMAC para procedimentos cardiovasculares para o município.

II - Nas competências de fevereiro a dezembro de 2022:

a) Haverá repasse de custeio paraprocementos cardiovasculares regulados quando sua produçãoaprovada nos sistemas oficiais de faturamento do SUS ultrapassar os recursos programados paracusteio de procedimentos de cirurgia cardiovascular de alta complexidade (limite MAC federal)dos serviçosabilitadosnomunicípio.

b) O custeio máximo mensal (limite), a ser destinado à Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular, observará os parâmetros mínimos de produção, nos termos da Portaria SAS/MS nº 210/2004, e os valores médios dos respectivos procedimentos no estado do Rio de Janeiro, acrescidos dos valores complementares previstos no inciso III e IV.

c) O cateterismoambulatorial será pago até a quantidade correspondente àmediamensalpraticada em2019, desde que demonstrada a utilização de mais de 100% do tetoMAC para procedimentos cardiovasculares para o município.

III - Nas competências de janeiro a dezembro de 2022:

a) As cirurgias vasculares de altacomplexidade, realizadas nos pacientesSUSencaminhados pelas Centrais Estaduaisde Regulação, terão seus valores, de tabela SUS, complementados em R\$2.800,00 (dois mil e oitocentos reais).

b) Somente haverá a complementação de que trata a alínea “a” os procedimentos vasculares de altacomplexidade habilitados (ANEXO II) realizados pela Rede de Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro em pacientesSUSencaminhados pelas Centrais Estaduaisde Regulação.

IV - Nas competências de fevereiro a dezembro de 2022:

a) Os procedimentos cardiovasculares de revascularização miocárdica c/ uso de circulação extracorpórea (04.06.01.092-7), realizados nos pacientesSUSencaminhados pelas Centrais Estaduaisde Regulação, terão seus valores, de tabela SUS, complementados em R\$4.348,63 (quatro mil, trezentos e quarenta e oito reais e sessenta e três centavos).

b) Os procedimentos cardiovasculares de revascularização miocárdica c/ uso de circulação extracorpórea com 2 (dois) ou mais enxertos (04.06.01.093-5), realizados nos pacientesSUSencaminhados pelas Centrais Estaduaisde Regulação, terão seus valores, de tabela SUS, complementados em R\$4.348,63 (quatro mil, trezentos e quarenta e oito reais e sessenta e três centavos).

Nesta complementação, R\$ 1.043,63 refere-se a serviços hospitalares (SH) e R\$ 3.305,00 à serviços profissionais (SP). Somando-se aos valores de recursos federais já previstos nos limites do bloco de Média e Alta Complexidade dos gestores municipais, resultam em um valor final de R\$ 4.000,00 para SH e R\$7.305,00 para SP, além dos procedimentos secundários previstos na tabela SIGTAP.

c) Somente haverá a complementação de que tratam as alíneas “a” e “b” os procedimentos vasculares de altacomplexidade habilitados e realizados pela Rede de Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro em pacientesSUSencaminhados pelas Centrais Estaduaisde Regulação.

V - Nas competências de janeiro a dezembro de 2022:

a) Os procedimentos de Arteriografia para investigação dedoença arteriosclerótica aorto-iliaca e distal (02.10.01.009-6), realizados nos pacientesSUSencaminhados pelas Centrais Estaduaisde Regulação, terão seus valores, de tabela SUS, complementados em R\$ 110,39 (cento e dez reais e trinta e nove centavos).

b) Somente haverá a complementação de que trata a alínea “a” os procedimentos vasculares de altacomplexidade habilitados realizados pela Rede de Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro em pacientesSUSencaminhados pelas Centrais Estaduaisde Regulação.

Art. 2º Fazem jus ao presente cofinanciamento os municípios gestores de unidades:

I - comhabilitaçãemUnidadedeAssistênciaemAltaComplexidadeCardiovascular;

II - que ofereçam à regulação estadual 100% (cem por cento) de todos os procedimentos de cirurgiavascularde alta complexidade earteriografia.

III - quepossuamagestãoodasunidades/estabelecimentoslistadosnoANE-XOI.

Art. 3º Compete:

I - À Secretaria de Estado de Saúde:

a) celebrar o Termo de Compromisso junto às Secretarias Municipais de Saúde (ANEXO IV);

b) definir os recursos para custeio e realizar o repasse do cofinanciamento;

c) realizar o acompanhamento da produção informada nos sistemas oficiais de faturamento do SUS para fins de cálculo do repasse para cofinanciamento.

II- Ao Município Gestor (Secretaria Municipal de Saúde):

a) confeccionar e/ou aditar o contrato com os prestadores sob sua gestão;

b) realizar os pagamentos às unidades de alta complexidade dos recursos de custeio transferidos do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde;

c) elaborar relatório circunstanciado atestando que os estabelecimentos atendem os critérios e requisitos para o repasse integral dos recursos previstos na presente Resolução (ANEXO III).

III- Às Unidades de de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular:

a) manter, em todo tempo, as condições de sua habilitação, bem como os sistemas de informação e faturamento vigentes atualizados, conforme normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde;

b) submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação dos Gestores Estadual e Municipal;

c) receber os pacientes encaminhados pelas Centrais Estaduais de Regulação;

d) prestar toda a assistência necessária à execução dos procedimentos;

e) zelar pelo bem estar do paciente SUS sem qualquer distinção em detrimento aos pacientes de origem privada;

f) apoiar outros estabelecimentos de atenção à saúde, sempre que solicitado pelo gestor local, no que se refere à prevenção às doenças cardiovasculares, participando, quando necessário, da educação permanente dos profissionais de saúde que atuam na Rede de Atenção à Saúde;

g) não realizar nem permitir a realização de qualquer cobrança complementar aos usuários do SUS ou familiares;

h) cumprir integralmente os termos da Portaria SAS/MS nº 210/2004.

Art. 4º- Os estabelecimentos de saúde habilitados como Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular, cofinanciados pelo Estado, serão vistoriados pela Secretaria Estadual e respectivas Secretarias Municipais de Saúde, orientada pelos seguintes aspectos:

I- verificação dos parâmetros de produção de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de acordo com a habilitação do estabelecimento de saúde, a população sob sua responsabilidade;

II- verificação das condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos descritos de acordo com a habilitação do estabelecimento de saúde.

Art. 5º- O repasse dos recursos para as Secretarias Municipais de Saúde dar-se-á de forma regular na modalidade "Fundo a Fundo" decorrente de recursos alocados no Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, nos termos desta Resolução, e em conformidade a Lei complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Lei Complementar nº 152, de 10 de dezembro de 2012, Decreto nº 7.986, de 16 de abril de 2013 e Decreto 42.518/2010.

§1º - Para pleitear os recursos financeiros, os municípios devem comprovar:

I- que a produção foi regulada e informada nos sistemas oficiais de faturamento do SUS;

II- que o limite financeiro de programação federal (tabela SUS) foi ultrapassado;

III- o atendimento aos requisitos descritos no art. 2º;

IV- a existência de Conselho Municipal de Saúde;

V- do Plano Municipal de Saúde;

VI- do Relatório de Gestão.

§2º - Os recursos a serem destinados aos municípios observarão os limites previstos por estabelecimento, nos moldes do ANEXO I.

Art. 6º- O repasse dos recursos será imediatamente suspenso quando o estabelecimento deixar de atender a um dos critérios ou requisitos que constam na presente Resolução.

Art. 7º- Os recursos financeiros objeto desta Resolução correrão por conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde.

§ 1º - Os estabelecimentos beneficiados com este recurso poderão utilizá-lo para as despesas de custeio conforme classificação dos elementos de despesa do Estado.

§ 2º - Os Municípios farão constar do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório de Gestão Anual, de que trata da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012 a comprovação e o detalhamento da aplicação dos recursos recebidos por decorrência desta Resolução, encaminhados aos respectivos Tribunais de Contas, divulgados, especialmente, em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos Conselhos de Saúde, cidadãos e de instituições da sociedade.

Art. 8º - As Secretarias Municipais de Saúde deverão informar uma conta corrente para recebimento dos recursos do cofinanciamento, vinculada ao Fundo Municipal de Saúde.

Art. 9º - Os recursos financeiros de que tratam esta Resolução correrão por conta do PT: 2961.10.302.0454.8332 - ED: 33404101 - Fonte: 122, via transferência do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde.

Parágrafo único. Os recursos financeiros transferidos e não utilizados deverão ser devolvidos ao ente estadual, nos moldes da Lei Complementar nº 141/2012.

Art. 10 - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 09 de maio de 2022

ALEXANDRE O. CHIEPPE
Secretário de Estado de Saúde