

28 de setembro de 2017, que estabelece a necessidade de publicação do resultado da análise da prestação de contas relativa aos projetos no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD), resolve:

Art. 1º Publicar o resultado da análise de prestação de contas anual de projeto executado no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON).

Razão Social: Fundação Antônio Prudente - AC Camargo Cancer Center (ACCC) CNPJ: 60.961.968/0001-06
Município/UF: São Paulo/SP
Título do projeto: Estudo de perfis microbianos em tumores humanos: implicações para tumorigênese, prognóstico e resposta ao tratamento
Orgão responsável pela análise: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE/MS)
Tipo de análise: execução física
Período analisado: exercício de 2018
Processo NUP: 25000.055167/2015-23
Embasamento: Parecer Técnico nº 23/2020-COPP/CGFPS/DECIT/SCTIE/MS (SEI 0013736315)

Resultado: APROVADO

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOÃO GABBARDO DOS REIS

PORTARIA Nº 284, DE 31 DE MARÇO DE 2020

Torna sem efeito dispositivos de portarias que deferem pedidos de credenciamento de instituições no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD).

O SECRETÁRIO-EXECUTIVO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o art. 21 do Anexo LXXXVI à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e

Considerando os arts. 1º ao 14 da Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, que institui o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) e a regulamentação estabelecida pelo Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013;

Considerando a Portaria nº 1.059/SE/MS, de 23 de dezembro de 2013, que defere o credenciamento da Fundação Assistencial da Paraíba, CNPJ nº 08.841.421/0001-57, NUP nº 25000.189143/2013-13;

Considerando a Portaria nº 708/SE/MS, de 2 de setembro de 2014, que defere o credenciamento da Fundação Assistencial da Paraíba - FAP, CNPJ nº 08.841.421/0001-57, NUP nº 25000.148439/2014-57;

Considerando a Portaria nº 375/SE/MS, de 4 de maio de 2016, que defere o credenciamento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pimenta, CNPJ nº 64.477.110/0001-21, NUP nº 25000.016400/2016-33;

Considerando a Portaria nº 33/SE/MS, de 12 de janeiro de 2018, que defere o credenciamento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Conquista - APAE, CNPJ nº 08.083.742/0001-30, NUP nº 25000.416711/2017-80;

Considerando a Portaria nº 418/SE/MS, de 29 de maio de 2015, que defere o credenciamento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Lagoa Santa, CNPJ nº 17.395.815/0001-10, NUP nº 25000.058066/2015-12, resolve:

Art. 1º Tornar sem efeito o inciso V do art. 1º da Portaria nº 1.295/SE/MS, de 23 de dezembro de 2019, publicada no Diário Oficial da União - DOU nº 250, de 27 de dezembro de 2019, Seção 1, p. 73-74, que defere pedido de credenciamento da Fundação Assistencial da Paraíba, no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON).

Art. 2º Tornar sem efeito os seguintes dispositivos que deferem novos pedidos de credenciamento no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) de instituições já credenciadas:

I - o inciso II do art. 1º da Portaria nº 1.257/SE/MS, de 10 de dezembro de 2019, publicada no Diário Oficial da União - DOU nº 239, de 11 de dezembro de 2019, Seção 1, p. 193, que defere o pedido de credenciamento do Hospital Escola da Paraíba - FAP;

II - o inciso VI do art. 1º da Portaria nº 27/SE/MS, de 12 de janeiro de 2018, publicada no DOU nº 11, de 16 de janeiro de 2018, Seção 1, p. 43, que defere o pedido de credenciamento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pimenta; e

III - do art. 1º da Portaria nº 1.309/SE/MS, de 26 de dezembro de 2019, publicada no DOU nº 252, de 31 de dezembro de 2019, Seção 1, p. 119-121:

a) o inciso XXVI, que defere o pedido de credenciamento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Conquista; e
b) o inciso XCIX, que defere o pedido de credenciamento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Lagoa Santa.

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

JOÃO GABBARDO DOS REIS

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE

CONSULTA PÚBLICA Nº 17, DE 1º DE ABRIL DE 2020

Ref.: 25000.197387/2019-57, 0014208669.

O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE torna pública, nos termos do art. 19 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, consulta para manifestação da sociedade civil a respeito da recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec relativa à proposta de incorporação do venetoclax em combinação com azacitidina para pacientes recém-diagnosticados com leucemia mieloide aguda inelutável à quimioterapia intensiva, apresentada pela AbbVie Farmacêutica Ltda., nos autos do processo NUP 25000.197387/2019-57. Fica estabelecido o prazo de 20 (vinte) dias, a contar da data de publicação desta Consulta Pública, para que sejam apresentadas contribuições, devidamente fundamentadas. A documentação objeto desta Consulta Pública e o endereço para envio de contribuições estão à disposição dos interessados no endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/index.php/consultas-publicas>.

A Secretaria-Executiva da Conitec avaliará as contribuições apresentadas a respeito da matéria.

DENIZAR VIANNA ARAUJO

PORTARIA Nº 12, DE 1º DE ABRIL DE 2020

Torna pública a decisão de incorporar a cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com mesotelioma peritoneal maligno, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Ref.: 25000.195205/2019-11, 0014225610.

O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e, nos termos dos art. 20 e art. 23, do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Incorporar a cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com mesotelioma peritoneal maligno, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, o prazo máximo para efetivar a oferta ao SUS é de cento e oitenta dias.

Art. 3º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/>.

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

DENIZAR VIANNA ARAUJO

PORTARIA Nº 13, DE 1º DE ABRIL DE 2020

Torna pública a decisão de incorporar a cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com pseudomixoma peritoneal, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Ref.: 25000.195208/2019-47, 0014227114.

O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e, nos termos dos art. 20 e art. 23, do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Incorporar a cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com pseudomixoma peritoneal, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, o prazo máximo para efetivar a oferta ao SUS é de cento e oitenta dias.

Art. 3º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/>.

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

DENIZAR VIANNA ARAUJO

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA

PORTARIA Nº 36, DE 1º DE ABRIL DE 2020

O Secretário Especial de Saúde Indígena, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 2º do Anexo XIV da Portaria GM/MS 1.419, de 08 de junho de 2017, o Decreto nº 9.795, de 17/05/2019, publicado no Diário Oficial da União, de 20 de maio de 2019, alterado pelo Decreto 9.816, de 31 de maio de 2019, publicado no DOU de 31 de maio de 2019, a Portaria nº 45, de 11 de fevereiro de 2020, publicada no DOU de 12 de fevereiro de 2020;

Considerando o art. 231 da Constituição Federal, que reconhece aos indígenas sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições;

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

Considerando a Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que estabelece o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando o art. 64, inciso III, da Lei nº 13.502, de 1º de novembro de 2017, que define como competência do Ministério da Saúde cuidar da saúde ambiental e das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva dos indígenas;

Considerando o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020;

Considerando o Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, o qual define que compete aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas planejar, coordenar, supervisionar, monitorar, avaliar e executar as atividades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, no âmbito de suas competências, observadas as práticas de saúde e as medicinas tradicionais e a sua integração com as instâncias assistenciais do Sistema Único de Saúde na região e nos municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena;

Considerando a situação de pandemia da COVID-19 (novo Coronavírus);
Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a Portaria GM/MS nº 454, de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do Coronavírus (Covid-19); resolve:

Art. 1º Fica instituído o Comitê de Crise Nacional para planejamento, coordenação, execução, supervisão e monitoramento dos impactos da COVID-19 no âmbito da Saúde dos Povos Indígenas.

§1º O Comitê de Crise Nacional será formado pelo Comitê de Crise Central, no âmbito da SESAI, e pelos Comitês de Crise Distritais, no âmbito dos 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

§2º Os Comitês terão seu termo final quando à situação de crise descrita no caput se der por encerrada pelas autoridades competentes.

Art. 2º O Comitê de Crise Central será composto pelo (a):

- I - Secretário Especial de Saúde Indígena;
- II - Chefe de Gabinete da Secretaria Especial de Saúde Indígena;
- III - Quatro representantes da Assessoria do Gabinete;
- IV - Coordenador-Geral de Planejamento e Orçamento;
- V - Assessoria de Controle Social;
- VI - Diretor do Departamento de Atenção à Saúde Indígena;
- VII - Diretor do Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena.

§1º Os membros do Comitê de Crise Central poderão se fazer representar nas reuniões:

- I - pelo seu substituto na função, na hipótese dos incisos I, II, IV, VI e VII;
- §2º O comitê será coordenado pelo Secretário Especial de Saúde Indígena.

§3º Poderão ser convidados, pelo Secretário, representantes de outras secretarias do Ministério da Saúde, bem como representantes de instituições ou entidades, públicas ou privadas, relacionados aos objetivos descritos nesta Portaria, os quais dele participarão, sendo-lhes assegurado o uso da palavra nas reuniões, sem direito a voto.

Art. 3º. O Comitê de Crise Central se reunirá diariamente, presencial ou por videoconferência, podendo, se necessário, haver convocação extraordinária.

§1º O quórum de reunião do Comitê é de maioria absoluta, 50% mais um, e o quórum de aprovação é de maioria simples, considerando-se a quantidade de pessoas presentes na reunião;

§2º Além do voto ordinário, o Secretário terá o voto de qualidade em caso de empate;

§3º O Comitê poderá instituir grupos de trabalho temporários com o objetivo de auxiliar no cumprimento de suas atribuições.

Art. 4º A Secretaria-Executiva do Comitê de Crise Central será exercida pelo Departamento de Atenção à Saúde Indígena.

Art. 5º O Comitê de Crise Distrital será composto pelo (a):

- I - Coordenador Distrital de Saúde Indígena;
- II - Chefe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena;
- III - Chefe do Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena;
- IV - Chefe do Serviço de Orçamento e Finanças;
- V - Chefe do Serviço de Recursos Logísticos;

