

I - planejar, coordenar, supervisionar e orientar execução das atividades técnicas e específicas sob a responsabilidade da Coordenação-Geral;

II - planejar e coordenar a elaboração de ações a serem implementadas em nível nacional;

III - planejar, produzir e definir indicadores e relatórios para monitoramento e avaliação das ações planejadas pela Coordenação-Geral;

IV - propor normas e estabelecer critérios para regulamentação dos atos inerentes ao SAMU 192;

V - coordenar a elaboração de normas diretrizes e orientações inerentes ao SAMU 192;

VI - coordenar a implantação de mecanismos e instrumentos de acompanhamento da implementação e operacionalização do SAMU 192 em âmbito Nacional;

VII - coordenar o desenvolvimento de instrumentos para avaliação dos resultados alcançados com a implementação e operacionalização do SAMU 192 em âmbito nacional;

VIII - coordenar as ações de cooperação técnica às instâncias gestoras, no que se refere à implementação e execução do SAMU 192 em âmbito nacional;

IX - produzir, processar e difundir conhecimentos referentes ao SAMU 192;

X - analisar e emitir parecer em projetos de cooperação com estados, municípios e outras instituições visando o desenvolvimento de ações, melhoria e expansão da cobertura do SAMU 192;

XI - supervisionar, monitorar e orientar estados e municípios quanto à execução de projetos relacionados ao SAMU 192;

XII - supervisionar, monitorar e orientar estados e municípios quanto à operacionalização do SAMU 192;

XIII - articular com unidades intra e interinstitucionais para viabilizar o acesso a informações necessárias relacionadas ao SAMU 192;

XIV - análise de situações excepcionais, no sentido de se disponibilizar o tipo de Unidade Móvel mais adequado às peculiaridades regionais, tendo em vista as espécies de Unidades Móveis especificadas no art. 6º da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012;

XV - analisar os projetos regionais com população inferior a 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes, no sentido de se buscar a adequação da cobertura do componente SAMU 192 às peculiaridades regionais que estarão detalhadas no respectivo projeto, nos termos do art. 10 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012;

XVI - receber e analisar, após a conclusão da obra da Central de Regulação das Urgências, a documentação descrita no art. 19 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012, devendo-se, posteriormente, emitir parecer técnico de aprovação da obra concluída e das demais condições de funcionamento do componente SAMU 192;

XVII - receber e analisar a documentação descrita no §2º do art. 24 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012, para habilitação de novas equipes;

XVIII - receber e analisar a documentação referente ao efetivo funcionamento das unidades do Componente SAMU 192, nos termos descritos no art. 27 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012;

XIX - receber e analisar a documentação referente à qualificação da unidade do Componente SAMU 192, já habilitada, nos termos descritos no art. 28 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012;

XX - realizar novo processo de avaliação para renovação da qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192, nos termos descritos no art. 30 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012;

XXI - receber e analisar relatório descritivo analítico a ser encaminhado pelo gestor de saúde, a cada 6 (seis) meses, com vistas à manutenção do incentivo financeiro de custeio diferenciado para unidades qualificadas, nos termos descritos no art. 31 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012;

XXII - analisar a doação das unidades móveis se dará na fase de implantação do componente SAMU 192, nos termos descritos no art. 42 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012; e

XXIII - analisar as solicitações de ampliação e renovação de frota e reserva técnica, nos termos descritos do parágrafo único do art. 42 da Portaria nº 1.010/GM/MS, de 2012; e

XXIV - habilitar os estabelecimentos de saúde através de Portaria específica explicitados no art. 8º da Portaria nº 356/SAS/MS, de 8 de abril de 2013.

Art. 2º A delegação de competência de que trata essa Portaria vigorará pelo período de um ano.

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

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

PORTARIA Nº 10, DE 15 DE MAIO DE 2014

Torna pública a decisão de incorporar a azatioprina para artrite reumatoide no Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Art. 1º Fica incorporada a azatioprina para artrite reumatoide no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: http://portalsau-de.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8754&Itemid=423.

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

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

PORTARIA Nº 11, DE 15 DE MAIO DE 2014

Torna pública a decisão de incorporar os procedimentos relativos ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde - SUS: mastectomia simples bilateral; histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia; cirurgias complementares de redesignação sexual; administração hormonal de testosterona e acompanhamento de usuários no processo transexualizador apenas para tratamento clínico.

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

Art. 1º Ficam incorporados os procedimentos relativos ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde - SUS: mastectomia simples bilateral; histerectomia com anexectomia bilateral e colpectomia; cirurgias complementares de redesignação sexual; administração hormonal de testosterona e acompanhamento de usuários no processo transexualizador apenas para tratamento clínico.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: http://portalsau-de.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8754&Itemid=423.

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

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

PORTARIA Nº 12, DE 15 DE MAIO DE 2014

Torna pública a decisão de incorporar o naproxeno para artrite reumatoide no Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Art. 1º Fica incorporado o naproxeno para artrite reumatoide no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: http://portalsau-de.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8754&Itemid=423.

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

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

PORTARIA Nº 13, DE 15 DE MAIO DE 2014

Torna pública a decisão de incorporar o procedimento do teste do ácido nucleico (NAT) em amostras de sangue de doador no Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Art. 1º Fica incorporado o procedimento do teste do ácido nucleico (NAT) em amostras de sangue de doador no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: http://portalsau-de.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8754&Itemid=423.

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

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

PORTARIA Nº 14, DE 15 DE MAIO DE 2014

Torna pública a decisão de incorporar a iodoterapia de baixas doses (30mCi e 50mCi) em regime ambulatorial, para casos de carcinoma diferenciado da tireoide, classificados como de baixo risco ou de risco intermediário no Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Art. 1º Fica incorporada a iodoterapia de baixas doses (30mCi e 50mCi) em regime ambulatorial, para casos de carcinoma diferenciado da tireoide, classificados como de baixo risco ou de risco intermediário no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: http://portalsau-de.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8754&Itemid=423.

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

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

PORTARIA Nº 15, DE 15 DE MAIO DE 2014

Torna pública a decisão de incorporar o teste de dosagem de adenosina deaminase (ADA) no diagnóstico precoce de tuberculose extrapulmonar no Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Art. 1º Fica incorporado o teste de dosagem de adenosina deaminase (ADA) no diagnóstico precoce de tuberculose extrapulmonar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: http://portalsau-de.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8754&Itemid=423.

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

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

PORTARIA Nº 16, DE 15 DE MAIO DE 2014

Torna pública a decisão de incorporar a doxicilina injetável e o cloranfenicol suspensão para terapêutica da febre maculosa brasileira e outras riquetsioses no Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Art. 1º Ficam incorporados a doxicilina injetável e o cloranfenicol suspensão para terapêutica da febre maculosa brasileira e outras riquetsioses no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: http://portalsau-de.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8754&Itemid=423.

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

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

Ministério das Cidades

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 262, DE 15 DE MAIO DE 2014

Altera o calendário de contratação e execução de operações de drenagem urbana selecionadas na 2ª Fase do Programa de Aceleração do Crescimento - PAC 2.

O MINISTRO DE ESTADO DAS CIDADES, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, o inciso III do art. 27 da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, e o art. 1º do Anexo I do Decreto nº 4.665, de 3 de abril de 2003, resolve:

Art. 1º Alterar o calendário de contratação e execução de operações selecionadas pelas Portarias nº 364, de 13 de agosto de 2013; nº 370, de 16 de agosto de 2013; nº 384, de 20 de agosto de 2013, e nº 428, de 17 de setembro de 2013, conforme o ANEXO.

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

GILBERTO OCCHI