

III - A Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Título II, Capítulo I, Anexo VI, Item 5 que dispõe das normas específicas para credenciamento em Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascul ar e dispõem sobre condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados a prestação de assistência especializada à portadores de Doenças do Sistema Cardiovascular (Origem PT SAS/MS Nº 210 de 15 de junho de 2004);

IV - A Portaria SAES/MS Nº 516 de 21 de junho de 2023, que altera itens da seção I, II, e IV do Capítulo I, do Título II da Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, que tratam das normas de credenciamento e habilitação das unidades de assistência e dos centros de referência de alta complexidade cardiovascular, neurologia, e traumatologia e ortopedia.

Resolvem:

Art. 1º - Aprovar o Credenciamento/ Habilitação do Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascul ar do Hospital Getúlio Vargas - CNES 2802783, CNPJ 10.572.048/0005-51.

Art. 2º - Este Credenciamento/ Habilitação está condicionado à alocação de recursos financeiros, a serem incorporados ao Teto de Média e Alta Complexidade do Estado de Pernambuco.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Recife, 21 de outubro de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB - PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS - PE

RESOLUÇÃO CIB/PE Nº 6763 DE 22 DE OUTUBRO DE 2024

Aprova a Proposta de Emenda Parlamentar para Unidade Mista Santa Terezinha - CNES 2350246, no município de Cumaru, Estado de Pernambuco.

A Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual CIB/PE, no uso de suas atribuições legais e considerando,

I. O Decreto Nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dão outras providências;

II. A Portaria 381, de 6 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as transferências, fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma;

III. A Portaria 725, de 02 de maio de 2014, que substitui o anexo I da Portaria nº 340/GM/MS, de 4 de março de 2013, que redefine o componente construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde quanto a metragem e ambientes mínimos;

IV. A Resolução nº 10 da CIT, de 8 de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS);

V. A Portaria de consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Título IV do Planejamento, capítulo I das diretrizes do processo de planejamento no âmbito do SUS, Art. 94 a 101;

VI. A Resolução CIR Nº 36 da II Gerência Regional de Saúde, de 21 de outubro de 2024..

Resolvem:

Art. 1º - Aprovar a Proposta de Emenda Parlamentar para Unidade Mista Santa Terezinha – CNES 2350246, no município de Cumaru, Estado de Pernambuco. Conforme quadro abaixo:

Estabelecimento	Identificador da Proposta	Emenda	Valor (R\$)	Objeto da Proposta
Unidade Mista Santa Terezinha	11319.452000/1240-24	50410007	304.792,00	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Recife, 22 de outubro de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB - PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS-PE

RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 6764 DE 22 DE OUTUBRO DE 2024.

Aprova as Diretrizes Organizativas e de Gestão do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária no Estado de Pernambuco e define os critérios de pactuação para a descentralização das ações de vigilância sanitária na esfera do estado, tendo como base de atuação nos territórios as vigilâncias municipais e, complementarmente, as Unidades Regionais da Apevisa nas Gerências Regionais de Saúde (Gerês).

A Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual CIB/PE, no uso de suas atribuições legais e considerando,

I. O princípio político-administrativo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), previsto na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

II. A Lei 8.080 (Lei Orgânica da Saúde), de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências, prevendo em seu artigo 17, inciso IV, a prerrogativa da direção estadual do SUS em coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância sanitária;

III. O Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

IV. A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

V. O Decreto nº 20.786, de 10 de agosto de 1998, que aprova o Regulamento do Código Sanitário do Estado de Pernambuco;

VI. A Lei Estadual 13.077, de 20 de julho de 2006, que cria a Unidade Técnica Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária, e dá outras providências;

VII. A Lei Federal nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, que institui a Declaração de Direitos da Liberdade Econômica, e dá outras providências;

VIII. O Decreto Federal nº10.178, de 18 de dezembro de 2019, que regulamenta dispositivos da Lei 13.874, de 20 de setembro de 2019, e dispõe, entre outros, sobre os critérios e os procedimentos para a classificação de risco de atividade econômica;

IX. A Resolução/CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, e suas atualizações, especialmente as promovidas pela Resolução/CGSIM nº 57, de 21 de maio de 2020, que versa sobre a definição de baixo risco para os fins da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019;

X. A Resolução/CGSIM nº 62, de 20 de novembro de 2020, que dispõe sobre a classificação de risco das atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária e às diretrizes gerais para o licenciamento sanitário pelos órgãos de vigilância sanitária dos Estados, Distrito Federal e município e altera a Resolução CGSIM nº 55, de 23 de março de 2020;

XI. A Lei Estadual nº 17.269, de 21 de maio de 2021, que institui o Estatuto do Desenvolvimento Econômico do Estado de Pernambuco;

XII. O Decreto Estadual nº 52.005, de 14 de dezembro de 2021, que regulamenta o art. 11 da Lei nº 17.269, de 21 de maio de 2021, que institui o Estatuto do Desenvolvimento Econômico do Estado de Pernambuco;

XIII. A necessidade de organização da vigilância sanitária no Estado de Pernambuco, tendo em vista as responsabilidades singulares e as compartilhadas entre os entes que o compõem e entre os demais componentes da vigilância em saúde;

XIV. A necessidade de aprimoramento e atualização do processo de descentralização mediante pactuação Intergestores, que pressupõe responsabilidades sanitárias integradas em forma de uma rede de serviços, constituindo o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária de Pernambuco.

Resolvem:

Art. 1º - Estabelecer as Diretrizes Organizativas e de Gestão do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária no Estado de Pernambuco e definir os critérios de pactuação para a descentralização das ações de vigilância sanitária na esfera do Estado, tendo como base de atuação nos territórios as vigilâncias sanitárias municipais e, complementarmente, as Unidades Regionais da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (Apevisa) nas Gerências Regionais de Saúde (Gerês).

Art. 2º - Definir parâmetros mínimos necessários para que a Apevisa, as Unidades Regionais da Apevisa e os municípios assumam e executem as ações e responsabilidades sanitárias, relativas à organização e estruturação dos serviços de vigilância sanitária em suas áreas de abrangência.

DAS DEFINIÇÕES

Art. 3º - Para fins desta Portaria, adotam-se as seguintes definições:

I - Ações de vigilância sanitária: caracterizam-se por procedimentos de orientação, cadastramento, fiscalização, inspeção, investigação, licenciamento, notificação, controle e monitoramento, os quais demandam ações, como: atendimento ao público, deslocamentos, coleta de análises fiscais, apreensão e inutilização de produtos, interdição de estabelecimentos e produtos, instauração de processos, elaboração de relatórios e ofícios, registro e divulgação de dados;

II - Atividades de nível de risco sanitário baixo, irrelevante ou inexistente (nível de risco I): dispensam solicitação de ato público de liberação, o que não exige o cumprimento das normas necessárias ao exercício das atividades;

III - Atividades de nível de risco sanitário médio ou moderado (nível de risco II): permitem vistoria posterior ao início da atividade, garantindo-se seu exercício contínuo e regular, desde que não sejam constatadas irregularidades quando de eventual vistoria, hipótese em que, assegurada a ampla defesa e o devido processo legal, serão aplicadas as sanções e/ou procedimentos previstos na legislação específica;

IV - Atividades de nível de risco sanitário alto (nível de risco III): exigem vistoria prévia para início da atividade econômica;

V - Atividade econômica: ramo de atividade identificada a partir da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) e da lista de estabelecimentos auxiliares a ela associados, se houver, regulamentada pela Comissão Nacional de Classificação (CONCLA);

VI - Descentralização: processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o Sistema Único de Saúde (SUS), definidor de atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios;

VII - Desconcentração: processo de distribuição interna de competências, ou seja, dentro de uma mesma estrutura administrativa, para permitir seu mais adequado e racional desempenho;

VIII - Estabelecimento: local que ocupa, no todo ou em parte, um imóvel individualmente identificado, fixo ou itinerante, destinado a atividades relativas a alimentos, produtos, serviços de saúde e de interesse à saúde, por pessoa física ou jurídica, de caráter permanente, periódico ou eventual, incluindo residências, quando estas forem utilizadas para a realização da atividade e não for indispensável à existência de local próprio para seu exercício, conforme legislação vigente. Serviços móveis ou itinerantes devem também ser considerados;

IX- Fiscalização sanitária: conjunto de ações para verificação do cumprimento das normas sanitárias de proteção da saúde e gerenciamento do risco sanitário, exercido mediante o poder de polícia administrativo, na cadeia de produção, transporte, armazenamento, distribuição e comercialização de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, incluindo os processos e ambientes de trabalho;

X- Gerenciamento de risco sanitário: aplicação sistêmica e contínua do conjunto de procedimentos, condutas e recursos, com vistas à análise qualitativa e quantitativa dos potenciais eventos adversos que podem afetar a segurança sanitária, a saúde humana, a integridade profissional e o meio ambiente, a fim de identificar, avaliar e propor medidas sanitárias apropriadas à minimização dos riscos;

XI- Inspeção sanitária: inspeção realizada pela autoridade sanitária, que busca identificar, avaliar e intervir nos fatores de risco à saúde da população, presentes na produção e circulação de produtos, na prestação de serviços e na intervenção sobre o meio ambiente, inclusive o de trabalho;

XII- Licença ou alvará sanitário: documento expedido por intermédio de ato administrativo privativo do órgão sanitário competente, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário;0

XIII- Monitoramento: é uma estratégia central de planejamento que consiste no acompanhamento sistemático dos parâmetros definidos nas normas e regulamentos técnicos e das metas estabelecidas visando subsidiar a tomada de decisões em tempo oportuno minimizando os prejuízos ao processo de descentralização;

XIV - Processo Administrativo Sanitário (PAS): tem por finalidade apurar as infrações à legislação sanitária, com a garantia da ampla defesa e do contraditório, podendo também ser definido como o conjunto de atos processuais previstos em Lei com vistas à concretização do direito de aplicar a penalidade cabível;

XV - Processo de Licenciamento Sanitário: tem por finalidade licenciar a empresa/pessoa física ou jurídica, o processo deverá constar de atos administrativos em seus autos processuais, e verificação de normas sanitárias conforme sua aplicabilidade;

XVI - Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios (RedeSim): é um sistema brasileiro que tem o objetivo de integrar os processos de abertura, alteração, baixa e legalização de empresas de forma simplificada. Criado pelo governo federal, o RedeSim conecta órgãos federais, estaduais e municipais para reduzir a burocracia e facilitar o empreendedorismo, centralizando o trâmite de documentos em um único ambiente digital;

XVII - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS): compreende o conjunto de ações definido pelo §1º do art. 6º e pelos art. 15 a 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, executado por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária;

XVIII - Sistema Estadual de Vigilância Sanitária:sistema integrado e articulado entre instituições da Administração Pública do Estado e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária. Inclui ainda o apoio laboratorial realizado pelos Laboratórios de Saúde Pública e outros da Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde (Reblas) e, o Conselho Estadual de Saúde, com suas representações, no exercício do controle social;

XIX - Unidades Regionais da Apevisa: são subdivisões da Apevisa localizadas nas Gerências Regionais de Saúde, responsáveis por executar funções administrativas, operacionais e técnicas relacionadas à vigilância sanitária. Elas visam desconcentrar a gestão estadual e facilitar a coordenação das atividades, permitindo uma atuação mais eficiente e personalizada em diferentes regiões, com maior proximidade aos municípios;

XX - Vigilância Sanitária Municipal: serviço de vigilância em saúde desenvolvido pelos municípios compreendendo a infraestrutura formal-administrativa e operacional instituído por ato legal, visando ao desenvolvimento das atividades de vigilância sanitária, segundo as condições estabelecidas pelo SUS, com estrutura mínima para funcionamento.

DAS ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Art. 4º - O Sistema Estadual de Vigilância Sanitária é composto pela vigilância sanitária estadual (Apevisa) e suas unidades regionais, pelas vigilâncias sanitárias dos municípios, pelos Laboratórios de Saúde Pública que compõe a Rede Estadual e pelo Conselho Estadual de Saúde, no exercício do controle social.

Art. 5º - Cabe ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, por meio da integração e cooperação entre os entes que o compõe, a realização de ações de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária, a fim de proteger e promover a saúde da população, por meio da garantia da oferta de produtos e serviços de saúde e de interesse à saúde, com segurança sanitária.

Art. 6º - São premissas para a organização das ações e serviços de vigilância sanitária no Sistema Estadual de Vigilância Sanitária:

I - a coordenação estadual do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária por meio da Apevisa, alinhada aos princípios e diretrizes do SUS, com especial observação a regionalização e descentralização;

II - a articulação e integração dos seus componentes no cumprimento das competências e atribuições definidas por meio das normativas federais, estaduais e municipais;

III - a implementação da Gestão da Qualidade como requisito para qualificação das ações de vigilância sanitária;

IV - o risco sanitário intrínseco às atividades e aos produtos sujeitos à vigilância sanitária como princípio norteador e organizador das ações de vigilância sanitária nos territórios;

V - o apoio e cooperação do Estado visando ao fortalecimento continuado das capacidades básicas das vigilâncias sanitárias municipais;

VI - a ampla discussão do processo de descentralização das ações de vigilância sanitária relacionadas a estabelecimentos, produtos e serviços de médio e alto risco sanitário nos espaços de pactuação do SUS, Comissão Intergestor Regional (CIR) e Comissão Intergestor Bipartite (CIB);

VII - a promoção da inclusão social, favorecendo a inclusão produtiva com segurança sanitária;

VIII - a educação em saúde, com enfoque nos riscos inerentes aos produtos e serviços, na segurança sanitária e no direito do consumidor, como pilar da consciência sanitária individual e coletiva;

IX - a transparência e a boa comunicação com o setor produtivo, em todas as etapas relacionadas aos atos públicos de liberação de atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária.

DAS COMPETÊNCIAS COMUNS

Art. 7º - Compete ao estado, por meio da Apevisa, e aos municípios, por meio das Vigilâncias Sanitárias Municipais:

I - garantir em seu quadro funcional, profissionais habilitados e capacitados, com poder de polícia, preferencialmente com vínculo efetivo, designados por ato normativo para o desempenho da função, com formação e qualificação adequadas para o exercício das ações de VISA em número suficiente e compatível com a demanda local e as atividades pactuadas;

II - promover educação permanente, visando à qualificação dos profissionais que atuam na vigilância sanitária;

Parágrafo único. A Vigilância Sanitária Estadual apoiará tecnicamente os municípios no processo de educação continuada e permanente, cabendo aos municípios garantirem a participação de seus técnicos.

III - atender a critérios mínimos de estrutura física, recursos materiais, insumos, além de aspectos administrativos e operacionais, garantindo condições adequadas de funcionamento para as atividades realizada se a eficiência na execução das tarefas em conformidade com as normativas vigentes;

IV - manter um cadastro atualizado dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitário sob sua competência, preferencialmente integrado à Rede SIM;

V - alimentar os sistemas de informações disponíveis e utilizá-los para o planejamento, controle e avaliação das ações de vigilância sanitária;

VI - dispor de assessoria para subsidiar as atividades de análise e apuração das infrações à legislação sanitária, no âmbito administrativo-sanitário, visando assegurar o cumprimento de Leis e regulamentos;

VII - aplicar o repasse do Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVISA) oriundo do Fundo Nacional de Saúde (FNS), referentes ao do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde destinados aos municípios e ao estado para a execução das ações de vigilância sanitária, conforme regras estabelecidas na Portaria Consolidada nº 06/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 ou outra norma que vier a substituir;

Art. 8º As Vigilâncias Sanitárias Municipal e Estadual deverão implementar, no mínimo, os seguintes Processos:

I - Processo de Licenciamento Sanitário (PLS): com a finalidade de licenciar estabelecimento/produtos/serviços de interesse à saúde;

II - Processo de Apuração de Denúncia (PAD): com a finalidade de apurar denúncias referentes a estabelecimento/produtos/serviços de interesse à saúde;

III - Processo Administrativo Sanitário (PAS): instituído com definição de fluxos, trâmites e de instâncias hierárquicas para instrução, análise, julgamento das defesas, recursos e decisões inerentes ao processo.

DAS COMPETÊNCIAS DO ESTADO

Art. 9º - Compete à Vigilância Sanitária Estadual, por meio da Apevisa, além das atribuições previstas no Código Sanitário do Estado de Pernambuco ou outra norma que vier a substituí-lo:

I - coordenar, apoiar, monitorar e avaliar a execução das ações de vigilância e controle sanitário desenvolvido pelos municípios;

II - propor políticas, diretrizes e prioridades na área de vigilância sanitária, no âmbito do estado de Pernambuco;

III - elaborar diretrizes e estratégias operacionais para efetiva descentralização das ações de vigilância sanitária em conjunto com os municípios;

IV - estruturar o processo de gerenciamento do risco sanitário, tendo por base o modelo que avalie riscos e benefícios, considerando as características e singularidades locorregionais;

V - estruturar Plano de Educação Permanente, que contemple trabalhadores das esferas estadual e municipal de gestão, abrangendo diversos temas e modalidades de capacitação, presencial e/ou Ensino a Distância (EaD) para atender as reais necessidades técnicas dos profissionais da vigilância;

VI - promover articulações interinstitucionais junto às áreas técnicas do ente federal, para qualificação e otimização das ações de vigilância sanitária exercidas pelos componentes do SEVISA;

VII - editar normas de vigilância sanitária em caráter complementar às normas editadas pelo ente federal, referente às especificidades presentes no território;

VIII - executar as ações de vigilância sanitária, previamente pactuadas e publicadas em Resolução CIB no Diário Oficial do Estado (DOE), incluindo inspeção, emissão de licença sanitária, aprovação de projeto básico de arquitetura, controle pós-mercado, orientação, capacitação, instauração de processo administrativo sanitário, entre outras;

IX - atuar, em caráter complementar, devidamente motivado, quando solicitado e/ou constatada a omissão do município ou a ausência, ainda que temporária, de capacidade mínima municipal, em especial para a realização das ações sanitárias nos estabelecimentos que realizam atividades econômicas de risco médio ou alto pactuadas em CIB;

X - participar da organização da Rede Estadual de Laboratórios para garantir a realização de análises laboratoriais de interesse da vigilância sanitária;

XI - definir objetivos estratégicos, indicadores e metas a serem monitorados para avaliar o nível de implementação das ações de vigilância sanitária do Estado e dos municípios;

XII - cofinanciar as ações de vigilância sanitária a serem realizadas pelos municípios;

XIII - propor incentivos financeiros que contribuam para o aperfeiçoamento e a melhoria da qualidade das ações de vigilância sanitária.

DAS COMPETÊNCIAS DO MUNICÍPIO

Art. 10 - Compete à Vigilância Sanitária Municipal:

I - realizar ações de vigilância sanitária sobre produtos, bens e serviços submetidos ao controle, monitoramento e fiscalização sanitária conforme estabelecido nas instâncias de pactuação (CIR ou CIB);

II - desenvolver processo de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de vigilância sanitária, considerando as normativas sanitárias vigentes e as orientações dos documentos oficiais para o desenvolvimento de suas atividades, em consonância com os instrumentos de gestão do SUS;

III - promover ações educativas que contribuam para sensibilização da sociedade quanto ao risco sanitário associado ao consumo de produtos e à utilização de serviços, fortalecendo o direito do consumidor e a cidadania;
 IV - fomentar a participação da equipe de vigilância sanitária em fóruns de discussões, câmaras e grupos técnicos, visando ao aprofundamento do tema;
 V - cadastrar e manter atualizada a Vigilância Sanitária Municipal no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES);
 Art.11 - Compete aos Municípios realizar ações de vigilância sanitária nos estabelecimentos que realizam atividades econômicas de risco baixo.

DA ESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL

Art. 12 - Para o funcionamento da vigilância sanitária estadual (Apevisa), em relação às questões jurídico-administrativas, o estado deverá estar estruturado com:

I - instrumento legal de criação da vigilância sanitária estadual, com definição de atribuições e competências;
 II - código sanitário estadual atualizado e aprovado ou outro instrumento legal que viabilize a execução das ações;
 III - regulamento no âmbito estadual para a classificação do nível de risco das atividades econômicas no processo de licenciamento sanitário, observando a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) pela Comissão Nacional de Classificação (CONCLA), além das disposições das normativas federais sobre o tema.

DA ESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

Art. 13 - Para o funcionamento das Vigilâncias Sanitárias Municipais (VISAs) no estado de Pernambuco, em relação às questões jurídico-administrativas, o município deverá estar estruturado com:

I - instrumento legal de criação da vigilância sanitária municipal, com definição de atribuições e competências;
 II - código sanitário municipal atualizado e aprovado ou outro instrumento legal que viabilize a execução das ações;
 III - regulamento no âmbito municipal para a classificação do nível de risco das atividades econômicas no processo de licenciamento sanitário, observando a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) pela Comissão Nacional de Classificação (CONCLA), além das disposições das normativas federais e estaduais sobre o tema. Na ausência de regulamento vigente no município, deverá ser aplicado o instrumento legal do Estado.

DOS REQUISITOS DA PACTUAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Art. 14 - As atividades de planejamento, educação permanente, financiamento, regionalização, que serão executadas pela Apevisa e municípios, serão pactuadas e aprovadas em CIR e homologadas em CIB.

Art. 15 - As ações de vigilância sanitária serão executadas a partir de pactuação e aprovação em CIR e homologação em CIB, observando a organização e a estruturação do serviço de vigilância municipal, o cumprimento das metas em função do risco sanitário e as normas vigentes.
 Art. 16 - A pactuação das ações de vigilância sanitária observará a classificação do nível de risco sanitário definida pelo Decreto nº 52.005, de 14 de dezembro de 2021.

Art. 17 - As ações de vigilância sanitária dos estabelecimentos que desenvolvem atividades econômicas de risco médio e alto serão objetos de pactuação entre o estado (Apevisa) e os municípios, aprovadas e homologadas nas instâncias colegiadas (CIR e CIB).

Art. 18 - Em caráter colaborativo, os municípios informarão à Unidade Regional da Apevisa de sua abrangência, sempre que tiverem conhecimento, sobre a existência em seu território de estabelecimentos com atividades de competência estadual, para as devidas ações de vigilância sanitária.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 19 - As ações sanitárias iniciadas antes da vigência desta Portaria, que tiverem o ente responsável por sua execução alterado em decorrência de pactuação, devem permanecer sob a condução do ente que a iniciou, até a sua conclusão, de modo a não haver prejuízo ao interessado.

Parágrafo único. Os Processos Administrativos Sanitários (PAS) instaurados antes da vigência desta Portaria, relacionados às atividades que tiverem o ente responsável por sua execução alterado em decorrência de pactuação, permanecem válidos e devem prosseguir até o trânsito em julgado, garantindo-se plenamente, além da legalidade, os direitos constitucionais da ampla defesa, do contraditório e do devido processo legal.

Art. 20 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado de Pernambuco.

Recife, 22 de outubro de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB/PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS/PE

RESOLUÇÃO CIB/PE Nº 6765, DE 22 DE OUTUBRO DE 2024

Aprova a proposta de transferência de recursos financeiros referentes ao Piso Variável de Vigilância Sanitária (PV-VISA/2024) para municípios reconhecidos como referência em suas respectivas regiões de saúde.

A Presidente e o Vice-presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual - CIB/PE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

II. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

III. A Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, e suas alterações, que consolida as normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, e suas alterações;

IV. A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, e suas alterações, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, e suas alterações;

V. O rateio dos recursos financeiros, estabelecidos na Lei Orçamentária Anual (LOA), que fazem parte da dotação orçamentária do Ministério da Saúde, no Plano de Ação 10.304.5123.20AB - "Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Execução das Ações de Vigilância Sanitária".

Resolvem:

Art.1º - Aprovar a proposta apresentada pela Diretoria Geral da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (Apevisa), da Secretaria de Saúde de Pernambuco, que trata da transferência de recursos financeiros referentes ao Piso Variável de Vigilância Sanitária (PV-VISA/2024), do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, para os municípios reconhecidos como referência em suas respectivas regiões de saúde, destinados a incentivar a implementação de programas e projetos de fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

Art. 2º - Dar anuência à distribuição do repasse financeiro referente ao Piso Variável de Vigilância Sanitária (PV-VISA/2024), nos valores de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para o Fundo Estadual de Saúde e de R\$ 695.356,00 (seiscentos e noventa e cinco mil, trezentos e cinquenta e seis reais) para os Fundos Municipais de Saúde dos municípios reconhecidos como referência em suas respectivas regiões de saúde, de acordo com o Quadro abaixo e os Ofícios Circulares nº 9/2024/SEI/CSNVS/ASNVS/GADIP/ANVISA e nº 16/2024/SEI/CSNVS/ASNVS/GADIP/ANVISA.

Recursos disponíveis para fins de transferência fundo a fundo previstos no PV-VISA/2024

Região de Saúde	Município	Valor (R\$)
I	Recife	57.946,33
II	Limoeiro	57.946,33
III	Palmares	57.946,33
IV	Caruaru	57.946,33
V	Garanhuns	57.946,33
VI	Arcoverde	57.946,33
VII	Salgueiro	57.946,33
VIII	Petrolina	57.946,33
IX	Ouricuri	57.946,33
X	Afogados da Ingazeira	57.946,33
XI	Serra Talhada	57.946,33
XII	Goiana	57.946,33

Art. 3º - O recurso financeiro repassado para o Fundo Estadual de Saúde destina-se à implementação de programas e projetos de fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (Sevisa) nas Unidades Técnicas do nível central e regionais da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (Apevisa).

Art. 4º - O recurso financeiro repassado para os Fundos Municipais de Saúde será destinado para promoção, junto aos municípios, nas suas respectivas regiões de saúde, à ampla discussão para a melhoria da organização, planejamento e priorização das ações de vigilância sanitária, proporcionando qualificação dos trabalhadores de vigilância sanitária, conforme Plano de Trabalho elaborado e aprovado pela Comissão Intergestores Regional (CIR).

Art. 5º - Critérios para transferência de recursos financeiros relacionados ao PV-VISA/2024 para os municípios reconhecidos como referência em suas respectivas regiões de saúde:

I - Elaborar Plano de Trabalho para a execução do recurso PV-VISA/2024;

II - Submeter o Plano de Trabalho à Comissão Intergestores Regional (CIR) para apreciação e aprovação;

III - Apresentar comprovação da aprovação do Plano de Trabalho em CIR e do relatório das ações realizadas;

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado do Estado de Pernambuco.

Recife, 22 de outubro de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB - PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS-PE

RESOLUÇÃO CIB/PE Nº 6766 DE 22 DE OUTUBRO DE 2024

Aprova, a habilitação de 05 (cinco) Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei - EAP-Desinst para a Rede de Atenção Psicossocial, Estado de Pernambuco.

A Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual CIB/PE, no uso de suas atribuições legais e considerando,

I. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8080/90 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa, dá outras providências sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
 II. A Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

III. A Política Estadual de Saúde Mental, Resolução nº 747, de 11 de julho de 2018, e o processo de indução para a ampliação de serviços da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS no Estado, que a Secretaria Estadual de Saúde realiza através da Gerência Estadual de Saúde Mental;

IV. A Portaria Interministerial nº 1/MS/MJ, de 2 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do SUS;

V. A Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário procedimentos e estabelece diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança;

VI. A Portaria GM/MS nº 4.876 de 18 de julho de 2024, que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei - EAP-Desinst, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS do Sistema Único de Saúde - SUS;

Resolvem:

Art. 1º - Aprovar a habilitação de 05 (cinco) Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei - EAP-Desinst para a Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Pernambuco, sendo três equipes para atuação na I Macrorregião de saúde, 01 (uma) equipe com atuação na II Macrorregião de saúde e 01 (uma) equipe com atuação nas III e IV Macrorregiões de saúde.

Art. 2º - As EAP-Desinst de que trata esta resolução ficarão sob a gestão da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Recife, 22 de outubro de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB - PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS - PE

Portaria SES/PE nº 891, de 23 de outubro de 2024.

A Secretária de Saúde do Estado de Pernambuco, Dra. Zilda do Rego Cavalcanti, no uso de suas atribuições legais, conferidas com base na delegação do Ato Governamental nº 198, publicado no DOE, de 24 de janeiro de 2023, considerando a Lei Estadual nº 7.741/1978, a Lei Complementar nº 208/2012, a Lei Complementar nº 287/2014 e alterações.

Resolve:

I- Designar os servidores Alvimar Antonio da Silva Neves, Matrícula nº 9767991/03, Elida Ferreira Mendonça, Matrícula nº 18155570/01, Rita de Cássia Batista Carvalho Braga Farias, Matrícula nº 10965980/01, Maria de Fátima Lima Barbosa, Matrícula nº 211350/01 e Francisca Aparecida Pontes de Melo Rego, Matrícula nº 9778820/01 como solicitantes de suprimentos individuais, no âmbito da UG 530409 - Hospital Regional do Agreste Dr. Waldemiro Ferreira para o exercício de 2024, UG 530409.

II - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Zilda do Rego Cavalcanti

Secretária Estadual de Saúde

Portaria nº 821 - A Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com base na delegação outorgada pela Portaria SES nº 450/2020, publicado no D.O.E. de 20/11/2020,

Resolve:

I - **Extinguir**, os contratos por tempo determinado dos servidores abaixo relacionados, de acordo com o Artigo 12º, Inciso II, da Lei nº 14.547 de 21/12/2011, e suas alterações.

Matrícula	Nome	Função	Último dia trabalhado
2367262/04	Maria Betania Lins de Amorim	Psicologo	28/06/2024
2218380/03	Albino Severino de Oliveira Junior	Farmacutico/bioquimico Diarista	08/08/2024
17125944/01	Edilson Feliciano da Silva	Psicologo Plantonista	05/10/2024
17373662/03	Uhedenim Rodrigues Bandeira	Psicologo Diarista	15/10/2024
862281/02	Ermelinda Cândida da Silva	Assistente Social Diarista	17/10/2024
14909979/02	Clarissa Figueiredo Braga	Farmacutico/bioquimico Diarista	17/10/2024
4177584/04	Rafaela Almeida Silva	Enfermeiro do Trabalho Diarista	18/10/2024

II - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos legais a partir da data acima indicada.

Christiane Kelli de Araújo Barbosa

Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Portaria nº 822 - A Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com base na delegação outorgada pela portaria SES nº 450/2020, publicada no D.O.E. de 20/11/2020,

Resolve:

I - **Rescindir**, por desaparecimento do objeto firmado no termo aditivo que prorrogou excepcionalmente enquanto persistia a estabilidade gestacional, o contrato por tempo determinado da servidora abaixo relacionada, em consonância ao parecer nº306/2014 expedido pela Procuradoria Geral do Estado, a fim de garantir a estabilidade provisória da contratada gestante.

Matrícula	Nome	Função	Rescisão
4205731/01	Karla Eloise de Souza Silva	Tecnico de Enfermagem Plantonista	17/09/2024

II - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos legais a partir da data da rescisão respectivamente indicada:

Christiane Kelli de Araújo Barbosa

Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE COORDENADOR/A EDUCACIONAL-CONTEUDISTA E INSTRUTORES (AS) Nº 14/2024

CURSO DE ATUALIZAÇÃO PARA CONSELHEIROS(AS) DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

RESULTADO FINAL

LISTA DE CLASSIFICADOS

Instrutor (a) - Perfil 1			
NOME DO CANDIDATO(A)	PONTUAÇÃO AC	PONTUAÇÃO APM	PONTUAÇÃO Final
Marília Matasha Moraes de Oliveira Mendes	2,00	50,00	21,20
Instrutor (a) - Perfil 2			
NOME DO CANDIDATO(A)	PONTUAÇÃO AC	PONTUAÇÃO APM	PONTUAÇÃO Final
NÃO HOUVE CANDIDATOS(AS) CLASSIFICADOS(AS)			
Instrutor (a) - Perfil 3			
NOME DO CANDIDATO(A)	PONTUAÇÃO AC	PONTUAÇÃO APM	PONTUAÇÃO Final
NÃO HOUVE CANDIDATOS(AS) CLASSIFICADOS(AS)			
Instrutor (a) - Perfil 4			
NOME DO CANDIDATO(A)	PONTUAÇÃO AC	PONTUAÇÃO APM	PONTUAÇÃO Final
NÃO HOUVE CANDIDATOS(AS) CLASSIFICADOS(AS)			
Coordenador (a) Educacional-Conteudista - Perfil 1			
NOME DO CANDIDATO(A)	PONTUAÇÃO AC	PONTUAÇÃO APM	PONTUAÇÃO Final
Lidiane Rodrigues Gonzaga	32,00	54,00	40,80
Coordenador (a) Educacional-Conteudista - Perfil 2			
NOME DO CANDIDATO(A)	PONTUAÇÃO AC	PONTUAÇÃO APM	PONTUAÇÃO Final
José Marcos da Silva	98,00	98,00	98,00

LISTA DE CANDIDATOS NÃO CLASSIFICADOS

NOME DO CANDIDATO(A)	MOTIVO DE DESCLASSIFICAÇÃO
Antonio Claudio de Souza Bastos	Anexo I - Coordenador (a) Educacional-Conteudista Perfil 1: "a", "b", "c" e "d"
Cleiton Charles da Silva	Item 7.3.1
Cristina Katya Torres Teixeira Mendes	Anexo I - Coordenador (a) Educacional-Conteudista Perfil 1: "d"
Emília Natali Cruz Duarte	Anexo I - Instrutor (a) Perfil 1: "b", "c" e "d"
Íris Maria da Silva	Anexo I - Coordenador (a) Educacional-Conteudista Perfil 2: "c"
Luciano da Silveira Peronico	Anexo I - Instrutor (a) Perfil 2: "c" e "d"
Nádia Virgínia Victor Pereira	Anexo I - Coordenador (a) Educacional-Conteudista Perfil 1: "c" e "d"
Tayana Patrícia Santana Oliveira de Sá	Anexo I - Coordenador (a) Educacional-Conteudista Perfil 1: "c" e "d"