



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO**

**Rua Júlio Paulo Marcellini, nº 50 – Vila Paiva - Varginha-MG - CEP: 37018-050
Fones: (35) 3690-2042 - (35) 3690-36929**

Ofício nº: 251/2021

De: SEGOV

Para: Câmara Municipal de Varginha

Data: 20/12/2021

Assunto: Resposta de Diligência.

Encaminhamos respostas da diligência encaminhada, através do Ofício nº25/2021, oriundo desta casa.

Atenciosamente,

**Carlos Honório Ottoni Júnior
Secretário Municipal de Governo**



**Exmo Sra.
Zilda Maria da Silva
Presidente Câmara Municipal
Varginha - MG**



Câmara Municipal de Varginha

Ofício Nº: 25/2021

Assunto: Diligência

Serviço: Assessoria Técnica

Data: 06/12/21.

Para conhecimento e providências que se fizerem necessárias, encaminhamos-lhe o pedido de diligências formulado pela Comissão de Justiça, Legislação e Redação Final, sobre do Projeto de Lei Nº 77/2021 de autoria do Poder Executivo, que "AUTORIZA A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VARGINHA (FHOMUV) EFETUAR O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO A EMPRESA QUE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

- Enviar cópia integral do processo administrativo nº1.284/2020.

Informamos que esta iniciativa servirá para respaldar os vereadores desta Edilidade na análise e deliberação da Proposição de Lei em referência, em trâmite nesta Casa Legislativa.

Atenciosamente.



REGINALDO OLIVEIRA TRISTÃO

Presidente da Comissão de Justiça, Legislação e Redação Final.

**Excelentíssimo Senhor
VERDI LÚCIO MELO
Prefeito Municipal
Varginha-MG**

Flamora 07/12/21.



Assunto: Indenização de Pagamento
Cirurgia Oncológica

[illegible]

FLS.: 01
PROC.: 1284/2020
DATA: 28/12/2020
ASS.: S



FHOMUV – Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR
DIRETORIA GERAL HOSPITALAR

Processo: 1284/2020

Exmo. Sr. Presidente da Fundação Hospitalar do Município de Varginha

O abaixo assinado na forma da lei vem requerer de V. Exa.:

Serviço: SOLICITAÇÕES

Complemento: Documento anexo

Requerente: Diretoria

CGC/CPF: 19.110.162/0001-00

Endereço: Rua Presidente Tancredo Neves, nº 500, Bairro Bom Pastor.

Nestes termos,

PEDE DEFERIMENTO,

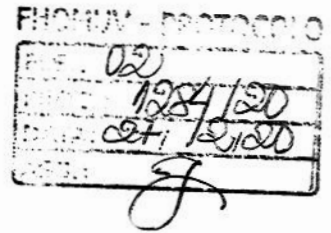
Varginha, 28 de dezembro de 2020.



Requerente

Requerimento

Varginha, 27 de dezembro de 2020.



À

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VARGINHA – FHOMUV

I. Diretora Geral Hospitalar

Sra. Maria Aparecida Tana Gonçalves

Ref. Pendência Financeira

A empresa **CENTRO AVANÇADO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA LTDA.**, inscrita no CNPJ 16.714.576/0001-50, com sede em Varginha/MG, por seu representante legal, vem, a V. Sa. informar que desde a autorização desta Diretoria Hospitalar, estamos prestando os serviços médicos especializados aos pacientes oncológicos do SUS assistidos no UNACON/Varginha.

Ocorre que foi aberto o Processo Licitatório nº 167/2019, Pregão Presencial nº 161/2019 para a Contratação dos Serviços Médicos em Cirurgia Oncológica, sendo que o Contrato nº 112/2019 foi assinado em data de 26/12/2019.

Assim, considerando que houve a efetiva prestação dos serviços médicos solicitamos a V.Sa. o **pagamento dos plantões relativos ao período, sem contrato, de 14/10/2019 até 25/12/2019.**

Atenciosamente,

CENTRO AVANÇADO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA LTDA

Alexandre Peloso Braga

CRMMG 36081 – CPE/MF 037.729.226-51



FHOMUV – Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.: 03	
PROC.: 1284/20	
DATA: 28/01/21	
ASS.: [assinatura]	

Varginha, 28 de janeiro de 2021.

À

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VARGINHA – FHOMUV

Diretoria Geral Hospitalar

I. Sra. Rosana de Paiva Silva Moraes

Ref. Plantão Médico – Cirurgia Oncológica

Informo para os devidos fins que **no período de 14/10/2019 a 25/12/2019** houve a prestação dos serviços médicos especializados em Cirurgia Oncológica através da empresa **CENTRO AVANÇADO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA LTDA-ME**, inscrita no CNPJ/MF 16.714.576/0001-50, atendendo a demanda de pacientes oncológicos do SUS, porém, sem a cobertura contratual.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Atenciosamente,

DR. ÍTALO DENELLE VENTURELLI

Diretor Técnico



FHOMUV - Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR

CNPJ/MF: 19.110.162 / 0001-00 - INSC. EST. ISENTO
RUA PRESIDENTE TANCREDO NEVES, 500 - bairro Bom Pastor
TEL.: (035) 3690.1000 - 3690-1076
VARGINHA/MG - CEP 37014-460
e-mail: oncologia@fhomuv.com.br

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.: 04
PROC.: 1.284/20
DATA: 30/03/21
ASS.:

Missão: Atuar com excelência na assistência à saúde, promovendo o cuidado hospitalar com humanização, segurança e tecnologia.
Visão: Ser reconhecida como referência macro regional no atendimento de alta complexidade, com ênfase em Oncologia, nas modalidades assistenciais, ambulatoriais e hospitalar.

De: Coordenação de Oncologia

Para: Diretoria Geral Hospitalar

Processo: 1.284/2020

Data: 30.03.2021

Ref.: Prestação de Serviços Médicos - Sem Contrato

Prezada Diretora,

Considerando que na época do início da prestação dos serviços médicos especializados estava em vigência as Portarias abaixo mencionadas contendo a exigência do estabelecimento de saúde habilitado como UNACON disponibilizar aos pacientes o serviço de cirurgia oncológica:

- Portaria SAES/MS nº 874 de 16 de maio de 2013 (o art. 26, inciso III, *alínea "b"*, 1.2);
- Portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 (art. 16, inciso I) e,
- Portaria SAES/MS nº 1399 de 17 de dezembro de 2019 (art. 23, incisos I e IV, Anexos III e IV).

Considerando que no UNACON/Varginha havia a demanda de pacientes oncológicos que estavam aguardando atendimento especializado para dar prosseguimento ao tratamento de saúde.

Considerando que em reunião realizada no início de outubro/2019 com *Presidente - Sr. Luiz Fernando Alfredo*, a Diretora Geral Hospitalar - *Sra. Maria Aparecida Tana Gonçalves*, o médico cirurgião - *Dr. Alexandre Peloso Braga* e esta Coordenadora UNACON - *Jussemara Nascimento Venture*, **foi autorizado, verbalmente**, o início dos serviços médicos especializados em cirurgia oncológica a partir do dia 14.10.2019 até que instauração e homologação de processo licitatório visando a contratação dos serviços especializados.

Considerando que foi instaurado o Processo Licitatório nº 167/2019 - Pregão Presencial nº 161/2019 para a "CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ONCOLOGIA CIRÚRGICA, REFERENTE A AVALIAÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS E DIRECIONAMENTO DE PACIENTES CIRÚRGICOS ONCOLÓGICOS CADASTRADOS NO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) NO PRONTO ATENDIMENTO/SUS FÁCIL, EM REGIME DE PLANTÃO A DISTÂNCIA", sendo firmado Contrato nº 112/2019 com a empresa **CENTRO AVANÇADO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA LTDA.**, iniciando a vigência a partir do dia 26/12/2019 (v.j.).

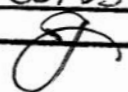
Considerando que a empresa **CENTRO AVANÇADO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA LTDA.**, foi a única participante do processo licitatório e, também, conforme inclusas escalas de trabalho, foi a mesma que prestou os serviços médicos no período, **sem contrato, no período de 14/10/2019 até 25/12/2019.**

Assim, conforme inclusa planilha de cálculos, entendemos que resta devido para a empresa acima mencionado o pagamento pelos plantões realizados no período de 14/10/2019 até 25/12/2019, os quais correspondem ao valor total de **R\$ 48.180,00 (Quarenta e oito mil, cento e oitenta reais).** FHOMUV - PROTOCOLO

Atenciosamente,


JUSSEMARA NASCIMENTO VENTURE

Chefe do Departamento de Oncologia - FHOMUV

FLS.: 05
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: 

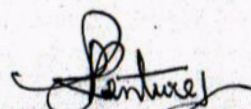
Empresa: CENTRO AVANÇADO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA LTDA.

SEM Contrato

Plantão: R\$ 660,00

PERÍODO Prestação Serviços	Qt. Dias	Valor Mensal
14.10.2019 a 13.11.2019	31	R\$ 20.460,00
14.11.2019 a 13.12.2019	30	R\$ 19.800,00
14.12.2019 a 25.12.2019	12	R\$ 7.920,00
TOTAL		R\$ 48.180,00

Varginha, 30 de março de 2021.



JUSSEMARA NASCIMENTO VENTURE

Chefe do Departamento de Oncologia - FHOMUV

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	06
PROC.:	1884/200
DATA:	30/03/2021
ASS.:	

FHOMUV - PROTOCOLO

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

FLS.: 07
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/2013
ASS.: [assinatura]

**Ministério da Saúde**
Gabinete do Ministro**PORTARIA Nº 874, DE 16 DE MAIO DE 2013**

Institui a Política Nacional para a Prevenção e do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o disposto no § 1º do art. 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que versa sobre o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando o disposto no inciso II do art. 5º da Lei Orgânica da Saúde, que inclui, como um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º da referida lei;

Considerando a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que altera a Lei Orgânica da Saúde para dispor sobre assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e providências;

Considerando o Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes organizacionais das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.029/GM/MS, de 24 de agosto de 2011, que institui a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa de Atenção Básica (PAB) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

FLS.: 08
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/2013
ASS.: [assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16...

Considerando a Portaria nº 252/GM/MS, de 20 de fevereiro de 2013, que institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a importância epidemiológica do câncer e a sua magnitude como problema de saúde pública;

Considerando a necessidade de redução da mortalidade e da incapacidade causadas por câncer, por ações de promoção da saúde, prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno, e ainda a possibilidade de incidência de alguns tipos de câncer;

Considerando a necessidade de reordenamento dos serviços de saúde no âmbito do SUS, em consonância com as ações preconizadas pelo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022, em especial no seu eixo III que se refere ao cuidado integral das Doenças Crônicas;

Considerando a necessidade de qualificar a gestão pública, através da implementação do controle, da revisão da avaliação das ações e serviços para a prevenção e controle do câncer;

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde de estabelecer diretrizes nacionais para a prevenção e controle do câncer; e

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde de estimular a atenção integral e articular as ações nos três níveis de gestão do SUS, resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer tem como objetivo a redução da mortalidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

Art. 3º A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer é organizada de maneira a proporcionar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde da população mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, devidamente estruturados por sistemas de apoio, sistemas logísticos, regulação e governança da atenção à saúde em consonância com a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

Art. 4º A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer é constituída a partir dos seguintes princípios e diretrizes:

I - princípios gerais;

II - princípios e diretrizes relacionados à promoção da saúde;

III - princípios e diretrizes relacionados à prevenção do câncer;

IV - princípios e diretrizes relacionados à vigilância, ao monitoramento e à avaliação;

V - princípios e diretrizes relacionados ao cuidado integral;

VI - princípios e diretrizes relacionados à ciência e à tecnologia;

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.: 09
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/2011
ASS.: [assinatura]

VII - princípios e diretrizes relacionados à educação; e

VIII - princípios e diretrizes relacionados à comunicação em saúde.

Seção I

Dos Princípios Gerais da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer

Art. 5º Constituem-se princípios gerais da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

I - reconhecimento do câncer como doença crônica prevenível e necessidade de oferta de cuidado considerando-se as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

II - organização de redes de atenção regionalizadas e descentralizadas, com respeito a critérios de acesso e escopo;

III - formação de profissionais e promoção de educação permanente, por meio de atividades que aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado em diferentes níveis da atenção à saúde e para a implantação desta Política;

IV - articulação intersetorial e garantia de ampla participação e controle social; e

V - a incorporação e o uso de tecnologias voltadas para a prevenção e o controle do câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS devem ser resultado das recomendações formuladas por órgãos governamentais a partir do processo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) e da Avaliação Econômica (AE).

Seção II

Dos Princípios e Diretrizes Relacionados à Promoção da Saúde

Art. 6º Constitui-se princípio relacionado à promoção da saúde no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer a identificação e a intervenção sobre os determinantes e condicionantes dos tipos de câncer, orientadas para o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública e da sociedade para promover a saúde e a qualidade de vida.

Art. 7º São diretrizes relacionadas à promoção da saúde no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

I - fortalecimento de políticas públicas que visem desenvolver ao máximo a saúde potencial de cada indivíduo, incluindo políticas que tenham como objeto a criação de ambientes favoráveis à saúde e ao desenvolver habilidades individuais e sociais para o autocuidado;

II - realização de ações intersetoriais, buscando-se parcerias que propiciem o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;

III - promoção de hábitos alimentares saudáveis como o aleitamento materno, exclusivo até os 6 (seis) meses de vida, e o aumento do consumo de frutas, legumes e verduras, incluindo-se ações educativas e intervenções ambientais e organizacionais;

IV - promoção de práticas corporais e atividades físicas, tais como ginástica, caminhadas, dança esportiva e populares;

V - enfrentamento dos impactos dos agrotóxicos na saúde humana e no ambiente, por meio de promoção da saúde com caráter preventivo e sustentável;

VI - desenvolvimento de ações e políticas públicas para enfrentamento do tabagismo, do consumo de álcool, do sobrepeso, da obesidade e do consumo alimentar inadequado, considerados os fatores de risco relacionados ao câncer;

FLS.: 10
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/20
ASS.: [assinatura]

Ministério da Saúde

VII - promoção de atividades e práticas relacionadas à promoção da saúde a serem desenvolvidas em que inclusive ultrapassem os limites dos serviços de saúde, chegando, por exemplo, às escolas, aos locais de e aos lares;

VIII - avanço nas ações de implementação da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, de o Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006;

IX - fomento à elaboração de documentos normativos voltados à regulamentação de produção e cor produtos e alimentos cuja composição contenha agentes cancerígenos e/ou altas concentrações de calorias, saturadas ou trans, açúcar e sal; e

X - fomento à ampliação de medidas restritivas ao marketing de alimentos e bebidas com alto teor de sal gorduras e açúcar, especialmente os direcionados às crianças.

Seção III

Dos Princípios e Diretrizes Relacionados à Prevenção do Câncer

Art. 8º Constitui-se princípio da prevenção do câncer no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e do Câncer a eliminação, redução e o controle de fatores de risco físicos, químicos e biológicos e a intervenç seus determinantes socioeconômicos, além de integrar ações de detecção precoce do câncer.

Art. 9º São diretrizes relacionadas à prevenção do câncer no âmbito da Política Nacional para a Pre Controle do Câncer:

I - fomento à eliminação ou redução da exposição aos agentes cancerígenos relacionados ao trab ambiente, tais como benzeno, agrotóxicos, sílica, amianto, formaldeído e radiação;

II - prevenção da iniciação do tabagismo e do uso do álcool e do consumo de alimentos não saudáveis;

III - implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento ("scre diagnóstico precoce, a partir de recomendações governamentais, com base em ATS e AE;

IV - garantia da confirmação diagnóstica oportuna dos casos suspeitos de câncer; e

V - estruturação das ações de monitoramento e de controle da qualidade dos exames de rastreamento.

Seção IV

Dos Princípios e Diretrizes Relacionados à Vigilância, ao Monitoramento e à Avaliação

Art. 10. Constitui-se princípio da vigilância, do monitoramento e da avaliação no âmbito da Política Nacion Prevenção e Controle do Câncer a organização da vigilância do câncer por meio da informação, ider monitoramento e avaliação das ações de controle do câncer e de seus fatores de risco e proteção.

Art. 11. São diretrizes relacionadas à vigilância, ao monitoramento e à avaliação no âmbito da Política para a Prevenção e Controle do Câncer:

I - monitoramento dos fatores de risco para câncer, a fim de planejar ações capazes de prevenir, reduzi proteger a vida;

II - utilização, de forma integrada, dos dados e das informações epidemiológicas e assistenciais disponív planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços para a prevenção e o controle do câncer, produ:

a) pelos diversos sistemas de informação do SUS, dentre os quais os de mortalidade, de morbi procedimentos ambulatoriais e hospitalares;

b) pelos registros do câncer de base populacional e hospitalar;

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.: 11
PROC.: 1289/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [assinatura]

c) pelos inquéritos e pesquisas populacionais; e

d) pelas estatísticas vitais, demográficas e socioeconômicas brasileiras;

III - implementação e aperfeiçoamento permanente da produção e divulgação de informações, com subsidiar o planejamento de ações e serviços para a prevenção e o controle do câncer;

IV - monitoramento e avaliação do desempenho e dos resultados das ações e serviços prestados nos níveis de atenção à saúde, para a prevenção e o controle do câncer, utilizando critérios técnicos, meca parâmetros previamente definidos;

V - monitoramento e avaliação da acessibilidade aos serviços de saúde, do tempo de espera para tratamento e da satisfação do usuário; e

VI - realização de pesquisas ou de inquéritos populacionais sobre a morbidade e os fatores de risco e de contra o câncer.

Seção V

Dos Princípios e Diretrizes Relacionados ao Cuidado Integral

Art. 12. Constitui-se princípio do cuidado integral no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer a organização das ações e serviços voltados para o cuidado integral da pessoa com câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS, com base em parâmetros e critérios de necessidade baseadas em evidências científicas.

Art. 13. Fazem parte do cuidado integral a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico, o tratamento e os cuidados paliativos, que devem ser oferecidos de forma oportuna, permitindo a continuidade do cuidado.

Art. 14. São diretrizes referentes ao diagnóstico, ao tratamento e ao cuidado integral no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

I - tratamento oportuno e seguro dos pacientes diagnosticados com câncer e lesões precursoras de forma próxima possível ao domicílio da pessoa, observando-se os critérios de escala e de escopo;

II - atendimento multiprofissional a todos os usuários com câncer, com oferta de cuidado compatível a cada estágio de atenção e evolução da doença;

III - realização de tratamento dos casos raros ou muito raros que exijam alto nível de especialização e m tecnologia em estabelecimentos de saúde de referência nacional, garantindo-se sua regulamentação e regulação;

IV - oferta de reabilitação e de cuidado paliativo para os casos que os exijam.

Seção VI

Dos Princípios e Diretrizes Relacionados à Ciência e à Tecnologia

Art. 15. Constitui-se princípio da ciência e da tecnologia no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer a utilização da ATS para a tomada de decisão no processo de incorporação, reavaliação ou de tecnologias em saúde, com a articulação dos diversos setores do Ministério da Saúde.

Art. 16. São diretrizes relacionadas à ciência e à tecnologia no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

I - estabelecimento de métodos e mecanismos para análise de viabilidade econômico-san empreendimentos públicos no Complexo Industrial da Saúde, voltados para prevenção e controle do câncer;

II - implementação da rede de pesquisa para a prevenção e o controle do câncer em conformidade

objetivos da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, de modo a aumentar a produção de conhecimento nacional relacionada a esta área; e

III - implementação de práticas de elaboração de parecer técnico-científico, ATS e AE para subsidiar a decisão no processo de incorporação de novas tecnologias no SUS.

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso II, a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde foi aprovada na 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, em 2004, e Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, realizada em 6 e 7 de outubro de 2004, cujo acesso em disponível no sítio eletrônico http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_portugues.pdf.

Seção VII

Dos Princípios e Diretrizes Relacionados à Educação

Art. 17. Constitui-se princípios da educação no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer o fomento à formação e à especialização de recursos humanos, assim como a qualificação da assistência em meio da educação permanente dos profissionais envolvidos com o controle do câncer nas redes de atenção à saúde em diferentes níveis de atenção, conforme os pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que trata a Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004.

Art. 18. São diretrizes relacionadas à educação no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

I - fomento à formação e à especialização de recursos humanos para a qualificação das práticas profissionais desenvolvidas em todos os eixos fundamentais contidos nesta Política; e

II - implementação, nas Comissões Estaduais de Integração Ensino-Serviço (CIES), de projetos e programas voltados à prevenção e ao controle do câncer em todas as suas dimensões assistenciais, de gestão e que envolvam a ciência, a tecnologia e a inovação em saúde.

Seção VIII

Dos Princípios e Diretrizes Relacionados à Comunicação em Saúde

Art. 19. Constitui-se princípio da comunicação em saúde no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer o estímulo à formulação de estratégias de comunicação com a população em parceria com movimentos sociais, com os profissionais da saúde e outros atores sociais, que permitam disseminar e ampliar o conhecimento sobre o câncer, seus fatores de risco e sobre as diversas diretrizes de prevenção e controle e a busca do conhecimento para os diversos públicos-alvo.

Art. 20. São diretrizes da comunicação em saúde no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

I - estabelecimento de estratégias de comunicação com a população, com os profissionais de Saúde e com outros atores sociais, que permitam disseminar e ampliar o conhecimento sobre o câncer, seus fatores de risco e as estratégias de prevenção e de controle, buscando a tradução do conhecimento para os diversos públicos-alvo; e

II - estímulo às ações de fortalecimento da capacidade individual e coletiva de comunicação e promoção de mudanças a favor da promoção da saúde, da prevenção e do controle do câncer.

CAPÍTULO III

DAS RESPONSABILIDADES

Seção I

Das Responsabilidades das Esferas de Gestão do SUS

FLS.: 19
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/20
ASS.: [assinatura]

Art. 21. São responsabilidades do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, do Federal e dos Municípios, em seu âmbito de atuação, além de outras que venham a ser pactuadas pelas C Intergestores:

I - organizar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS, conforme todos os pontos de atenção, bem como os sistemas logísticos e de apoio necessários para garantir a oferta de promoção, prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos, de forma oportuna e controle do câncer;

II - ter atuação territorial, com definição e organização da rede nas regiões de saúde, a partir do epidemiológico do câncer e das necessidades de saúde;

III - reorientar o modelo de atenção às pessoas com câncer com base nos fundamentos e diretrizes desta e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

IV - garantir que todos os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento às pessoas com câncer tenham infraestrutura adequada, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e suficientes, de maneira a garantir o cuidado necessário;

V - garantir o financiamento tripartite para o cuidado integral das pessoas com câncer, de acordo com as responsabilidades;

VI - garantir a formação e a qualificação dos profissionais e dos trabalhadores de saúde de acordo com as diretrizes da Política de Educação Permanente em Saúde, transformando as práticas profissionais e a organização do trabalho, referentes à qualificação das ações de promoção da Saúde, de prevenção e do cuidado às pessoas com câncer;

VII - definir critérios técnicos para o funcionamento dos serviços que atuam na prevenção e no controle do câncer nos diversos níveis de atenção, bem como os mecanismos para seu monitoramento e avaliação;

VIII - desenvolver, disponibilizar e implantar sistemas de informações para coletar, armazenar, processar e fornecer dados sobre os cuidados prestados às pessoas com câncer, com a finalidade de obter informações que possibilitem o planejamento, a avaliação, o monitoramento e o controle das ações realizadas, garantindo a interoperabilidade entre os sistemas;

IX - adotar mecanismos de monitoramento, avaliação e auditoria, incluindo tempo de espera para tratamento e satisfação do usuário, com vistas à melhoria da qualidade das ações e dos serviços, considerando as especificidades dos estabelecimentos de saúde e suas responsabilidades;

X - promover o intercâmbio de experiências e estimular o desenvolvimento de estudos e de pesquisas que busquem o aperfeiçoamento, a inovação de tecnologias e a disseminação de conhecimentos voltados à promoção da saúde, à prevenção e ao cuidado das pessoas com câncer;

XI - realizar parcerias com instituições internacionais e com instituições governamentais e do setor privado para fortalecimento das ações de cuidado às pessoas com câncer, em especial na prevenção e detecção precoce;

XII - estimular a participação popular e o controle social visando à contribuição na elaboração de estratégias e no controle da execução desta política;

XIII - elaborar e divulgar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para os cânceres mais prevalentes, apoiar a organização e a estruturação da prevenção e do controle do câncer na rede de atenção à saúde;

XIV - apoiar e acompanhar o funcionamento dos registros hospitalares de câncer (RHC) nas unidades de alta complexidade em oncologia e seu respectivo compromisso de envio de suas bases de dados ao Ministério da Saúde e ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS/MS), anualmente, para consolidação nacional e divulgação das informações;

XV - apoiar e acompanhar o funcionamento dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP), 1

FLS.: 14
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16...

compromisso a consolidação e a divulgação das informações de acordo com suas atribuições;

XVI - contribuir para o desenvolvimento de processos e métodos de coleta, análise e produção de informação, aperfeiçoando permanentemente a confiabilidade dos dados e a capilarização das informações, na perspectiva de alinhar estratégias de aprimoramento da gestão, disseminação das informações e planejamento em saúde;

XVII - desenvolver estratégias de comunicação sobre fatores de risco relacionados ao câncer;

XVIII - monitorar, avaliar e auditar a cobertura, produção, desempenho e qualidade das ações e de prevenção e de controle do câncer no país no âmbito do SUS;

XIX - realizar a articulação interfederativa para pactuação de ações e de serviços em âmbito regional para garantia da equidade e da integralidade do cuidado;

XX - realizar a regulação entre os componentes da rede de atenção à saúde, com definição de atendimento à saúde para fins de controle do acesso e da garantia de equidade, promovendo a otimização de segundo a complexidade e a densidade tecnológica necessárias à atenção à pessoa com câncer, com sustentação do sistema público de saúde; e

XXI - estabelecer e implantar o acolhimento e a humanização da atenção, com base em um modelo centrado no usuário e em suas necessidades de saúde, respeitando as diversidades étnico-raciais, culturais, sociais e religiosas;

Art. 22. Ao Ministério da Saúde compete:

I - prestar apoio institucional às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no processo de qualificação e de consolidação da atenção ao paciente com câncer;

II - analisar as informações providas dos sistemas de informação federais vigentes que tenham relação com o câncer e utilizá-las para planejamento e programação de ações e de serviços de saúde e para tomada de decisões;

III - consolidar e divulgar as informações providas dos sistemas de informação federais vigentes que tenham relação com o câncer, que devem ser enviadas pelas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal;

IV - definir diretrizes gerais para a organização de linhas de cuidado para os tipos de câncer mais prevalentes na população brasileira;

V - elaborar protocolos e diretrizes clínicas terapêuticas de maneira a qualificar o cuidado das pessoas com câncer;

VI - realizar estudos de ATS e AE, no intuito de subsidiar os gestores de saúde e tomadores de decisão, quando se refere à incorporação de novas tecnologias ou novos usos de tecnologias já existentes no SUS;

VII - estabelecer diretrizes e recomendações, em âmbito nacional, para a prevenção e o controle do câncer, a partir de estudos de ATS e AE, levando em consideração aspectos epidemiológicos, sociais, culturais e econômicos locais que irá incorporar e implantar as diretrizes e recomendações; e

VIII - efetuar a habilitação dos estabelecimentos de saúde que realizam a atenção à saúde das pessoas com câncer, de acordo com critérios técnicos estabelecidos previamente de forma tripartite.

Art. 23. Às Secretarias de Saúde dos Estados compete:

I - definir estratégias de articulação com as Secretarias Municipais de Saúde com vistas ao desenvolvimento de planos regionais para garantir a prevenção e o cuidado integral da pessoa com câncer;

II - coordenar a organização e a implantação dos planos regionais e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

III - coordenar o apoio aos Municípios para organização e implantação das linhas de cuidado de

FLS.:	15
PROC.:	1284/20
DATA:	30.03.21
ASS.:	

específicos;

IV - apoiar a regulação e o fluxo de usuários entre os pontos de atenção da rede de atenção à saúde, a garantia da referência e da contrarreferência regionais, de acordo com as necessidades de saúde dos usuários;

V - analisar os dados estaduais relacionados às ações de prevenção e de controle do câncer produzir sistemas de informação vigentes e utilizá-los de forma a otimizar o planejamento das ações e a qualificar a prestada às pessoas com câncer;

VI - implantar e manter o funcionamento do sistema de RHC nas unidades habilitadas em alta complex oncológica, com o compromisso do envio de suas bases de dados ao Ministério da Saúde, especificar INCA/SAS/MS;

VII - analisar os dados enviados pelas Secretarias Municipais de Saúde onde existem o (RCBP im divulgar suas informações e enviá-las para o INCA/SAS/MS e para a Secretaria de Vigilância em Saúde (responsáveis pela consolidação nacional dos dados);

VIII - garantir e acompanhar o processo de implantação e manutenção dos RHC dos serviços de saúde h como Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou Centros de Alta Complex Oncologia (CACON);

IX - utilizar as informações produzidas pelos RHC para avaliar e organizar as ações e os serviços de saú complexidade e densidade tecnológica;

X - manter atualizado os dados dos profissionais e de serviços de saúde que estão sob gestão estadual e privados, que prestam serviço ao SUS, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCI

XI - selecionar, contratar e remunerar os profissionais de saúde que compõem as equipes multidisciplin estabelecimentos de saúde de natureza pública, sob sua gestão, que ofertam ações de promoção e prevenç prestam o cuidado às pessoas com câncer, em conformidade com a legislação vigente;

XII - apoiar os Municípios na educação permanente dos profissionais de saúde a fim de promover a qu profissional, desenvolvendo competências e habilidades relacionadas às ações de prevenção, controle e no ci pessoas com câncer;

XIII - garantir a utilização dos critérios técnico-operacionais estabelecidos e divulgados pelo Ministério (para organização e funcionamento dos sistemas de informação sobre o câncer, considerando-se a necess interoperabilidade dos sistemas; e

XIV - efetuar o cadastramento dos serviços de saúde sob sua gestão no sistema de informação feder para esse fim e que realizam a atenção à saúde das pessoas com câncer, de acordo com critérios estabelecidos em portarias específicas do Ministério da Saúde.

Art. 24. Às Secretarias Municipais de Saúde compete:

I - pactuar regionalmente, por intermédio do Colegiado Intergestores Regional (CIR) e da Comissão Inte Bipartite (CIB) todas as ações e os serviços necessários para a atenção integral da pessoa com câncer, com in seus termos no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP);

II - planejar e programar as ações e os serviços necessários para a prevenção e o controle do câncer, as o cuidado das pessoas com câncer, considerando-se sua base territorial e as necessidades de saúde locais;

III - organizar as ações e serviços de atenção para a prevenção e o controle do câncer, assim como o cui pessoas com câncer, considerando-se os serviços disponíveis no Município;

IV - planejar e programar as ações e os serviços necessários para atender a população e operac contratualização dos serviços, quando não existir capacidade instalada no próprio Município;

V - pactuar as linhas de cuidado na região de saúde, garantindo a oferta de cuidado às pessoas com cê

FLS.:	16
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	[assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16...

diferentes pontos de atenção;

VI - pactuar a regulação e o fluxo de usuários entre os serviços da rede de atenção à saúde, visando à referência e da contrarreferência regionais de acordo com as necessidades de saúde dos usuários;

VII - analisar os dados municipais relativos às ações de prevenção e às ações de serviços prestados às com câncer produzidos pelos sistemas de informação vigentes e utilizá-los de forma a otimizar o planejamento ações locais e a qualificar a atenção das pessoas com câncer;

VIII - selecionar, contratar e remunerar os profissionais de saúde que compõem as equipes multidisciplinares estabelecimentos de saúde públicos sobre sua gestão que ofertam ações de promoção e de prevenção e que cuidado às pessoas com câncer, em conformidade com a legislação vigente;

IX - manter atualizado os dados dos profissionais e de serviços de saúde que estão sobre gestão públicos e privados, que prestam serviço ao SUS no SCNES;

X - programar ações de qualificação para profissionais e trabalhadores de saúde para o desenvolvimento competências e de habilidades relacionadas às ações de prevenção e de controle do câncer; e

XI - garantir a utilização dos critérios técnico-operacionais estabelecidos e divulgados pelo Ministério para organização e funcionamento dos sistemas de informação sobre o câncer, considerando-se a necessidade interoperabilidade dos sistemas.

Art. 25. À Secretaria de Saúde do Distrito Federal competem as atribuições reservadas às Secretarias dos Estados e dos Municípios.

Seção II

Das Responsabilidades das Estruturas Operacionais das Redes de Atenção à Saúde

Art. 26. Os pontos de atenção à saúde garantirão tecnologias adequadas e profissionais aptos e suficientes atender à região de saúde, considerando-se que a caracterização desses pontos deve obedecer a uma definição de competências e de responsabilidades, mediante articulação dos distintos componentes da rede de atenção nos seguintes termos:

I - Componente Atenção Básica:

a) realizar ações de promoção da saúde com foco nos fatores de proteção relativos ao câncer, alimentação saudável e atividade física, e prevenção de fatores de risco, tais como agentes cancerígenos químicos presentes no ambiente;

b) desenvolver ações voltadas aos usuários de tabaco, na perspectiva de reduzir a prevalência de danos relacionados ao tabaco no seu território, conforme o Programa Nacional de Controle do Tabagismo Fatores de Risco de Câncer ou conforme diretrizes definidas localmente;

c) avaliar a vulnerabilidade e a capacidade de autocuidado das pessoas com câncer e realizar ações educativas, conforme necessidade identificada, ampliando a autonomia dos usuários;

d) realizar rastreamento de acordo com os protocolos e as diretrizes federais ou de acordo com protocolo baseado em evidências científicas e na realidade local/regional;

e) implementar ações de diagnóstico precoce, por meio da identificação de sinais e de sintomas suspeitos de cânceres passíveis desta ação e o seguimento das pessoas com resultados alterados, de acordo com diretrizes técnicas vigentes, respeitando-se o que compete a este nível de atenção;

f) encaminhar oportunamente a pessoa com suspeita de câncer para confirmação diagnóstica;

g) coordenar e manter o cuidado dos usuários com câncer, quando referenciados para outros pontos de atenção à saúde;

FLS.:	17
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	S

h) registrar as informações referentes às ações de controle de câncer nos sistemas de informação quando couber;

i) realizar atendimento domiciliar e participar no cuidado paliativo às pessoas com câncer, de forma integrada com as equipes de atenção domiciliar e com as UNACON e os CACON, articulada com hospitais locais e com demais de atenção, conforme proposta definida para a região de saúde; e

j) desenvolver ações de saúde do trabalhador por meio da capacitação das equipes para registro da ocupacional, tanto a ocupação atual quanto as anteriores, contendo atividades exercidas e a exposição a cancerígenos inerentes ao processo de trabalho, otimizando as ações de vigilância do câncer relacionado ao trabalho.

II - Componente Atenção Domiciliar:

a) realizar o cuidado paliativo de acordo com as linhas de cuidado locais, compartilhando e apoiando com as equipes de atenção básica e articulando com os pontos de atenção especializados de cuidado da pessoa com câncer;

b) atuar com competência cultural, para reconhecimento adequado de valores e funcionamento das comunidades, aliada à humildade cultural, para a ênfase ao respeito dessas mesmas características observadas, e em tempo tão íntimos que é o evento morte no domicílio;

c) comunicar-se de forma clara, possibilitando ao paciente e à família a possibilidade de receber informações necessárias e expressar todos os sentimentos;

d) atingir o maior nível de controle dos sintomas, com ênfase no controle da dor;

e) preparar paciente e familiares para a morte dentro dos limites de cada um, e proporcionar o máximo conforto;

f) instrumentalizar cuidadores e familiares para o cuidado paliativo domiciliar; e

g) proporcionar qualidade de vida e dignidade para paciente e familiares, com todo o suporte e recursos possíveis;

III - Componente Atenção Especializada: composto por ambulatórios de especialidades, hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica que devem apoiar e complementar os serviços de atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer e na atenção às urgências relacionadas à doença e à agudização da doença, garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da atenção à saúde, sendo constituído por:

a) Atenção Ambulatorial: composto por conjunto de serviços que caracterizam o segundo nível de atenção, de média complexidade, e que realizam o atendimento especializado, exames para diagnóstico do câncer, terapêutico e o tratamento de lesões precursoras, com as seguintes responsabilidades:

1. realizar assistência diagnóstica e terapêutica;

2. realizar, sempre que necessário, a contrarreferência dos usuários para a unidade básica de saúde;

3. oferecer apoio técnico às equipes de Atenção Básica e de Atenção Domiciliar com o objetivo de aumentar a resolutividade destes; e

4. estabelecer e assegurar o encaminhamento dos usuários, quando indicado, com suspeição ou confirmação diagnóstica de câncer para as UNACON e os CACON;

b) Atenção Hospitalar: composto pelos hospitais habilitados como UNACON e CACON e pelos Hospitais com Cirurgia Oncológica, onde são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade e tecnologia para as pessoas com câncer, os quais devem ser estruturados considerando-se os dados epidemiológicos e as lógicas de escala, de escopo e de acesso, respeitando-se a conformação das redes regionalizadas de atenção à saúde, sendo que:

1. Os hospitais habilitados como UNACON são estruturas hospitalares que realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes da região de saúde onde está inserido, enquanto as estruturas hospitalares habilitadas como CACON realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento de todos os tipos de câncer, obrigatoriamente dos cânceres raros e infantis, cujas responsabilidades são:

1.1. determinar o diagnóstico definitivo, a extensão da neoplasia (estadiamento) e assegurar a continuidade do atendimento de acordo com as rotinas e as condutas estabelecidas, sempre com base nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde, quando publicados;

1.2. oferecer serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, incluindo-se a hormonioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso;

1.3. registrar as informações de pacientes atendidos com diagnóstico confirmado de câncer nos sistemas de informação vigentes;

1.4. realizar ações de pronto-atendimento em oncologia;

1.5. ofertar e orientar tecnicamente os cuidados paliativos com assistência ambulatorial, internação e atendimento domiciliar, incluindo o controle da dor e o fornecimento de opiáceos, pelo próprio hospital ou articulados e organizados na rede de atenção à saúde a que se integra;

1.6. ao CACON, oferecer, obrigatoriamente, tratamento de cirurgia, radioterapia e quimioterapia dentro da estrutura hospitalar;

1.7. À UNACON, oferecer minimamente os tratamentos de cirurgia e quimioterapia, porém, neste caso, a estrutura hospitalar deve, obrigatoriamente, ter o tratamento de radioterapia referenciado e contratualizado formalmente;

1.8. na hipótese das UNACON e dos CACON não oferecerem dentro de sua estrutura hospitalar atendimento em hematologia, oncologia pediátrica, transplante de medula óssea e cuidados paliativos, estes serviços devem ser formalmente referenciados e contratualizados; e

2. os Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica procedem ao tratamento cirúrgico do câncer de forma integrada na rede de atenção à saúde e realizam o encaminhamento, de forma regulada, dos casos operados que necessitam de complementação terapêutica, clínica especializada (radioterapia, iodoterapia ou quimioterapia), devendo, para isso, ter como base os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde quando publicados, sendo que sua estruturação deve considerar dados epidemiológicos (população sob sua responsabilidade, estimativa de incidência e envelhecimento populacional), as lógicas de escala, de escopo e de acesso, respaldadas na conformação das redes regionalizadas de atenção à saúde, cujas responsabilidades são:

2.1. determinar o diagnóstico definitivo, a extensão da neoplasia (estadiamento) e assegurar a continuidade do atendimento de acordo com as rotinas e as condutas estabelecidas, sempre com base nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde, quando publicados;

2.2. oferecer o tratamento cirúrgico do câncer de forma integrada à rede de atenção à saúde e desenvolver o cuidado às pessoas com câncer, em especial, na atenção às intercorrências ou agudização da doença;

2.3. encaminhar, de forma regulada, os casos que necessitam de complementação terapêutica especializada (radioterapia, iodoterapia ou quimioterapia), devendo, para isso, ter como base os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde, quando publicados;

2.4. realizar ações de pronto-atendimento em oncologia; e

2.5. registrar as informações de pacientes atendidos com diagnóstico confirmado de câncer nos sistemas de informação vigentes; e

c) Rede de Urgência e Emergência: responsável por prestar cuidado às pessoas com câncer em situações de agudizações e, sempre que necessário, encaminhá-las para a UNACON ou o CACON responsável por seu cuidado, ou para o hospital geral de referência, sendo que os usuários que buscarem um serviço de urgência e emergência

FLS.: 14
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [assinatura]

no momento do atendimento, forem diagnosticados com suspeita de câncer devem ter assegurados encaminhamento, se necessário, transferência para uma UNACON ou um CACON, ou um hospital geral de referência;

IV - Componentes dos Sistemas de Apoio:

- a) realizar exames complementares relativos ao rastreamento, ao diagnóstico e ao tratamento do câncer, de acordo com plano regional de organização da linha de cuidado;
- b) registrar e inserir os dados pertinentes nos sistemas de informação vigentes;
- c) participar dos programas de garantia de qualidade dos exames de diagnóstico implantados; e
- d) prestar assistência farmacêutica necessária ao tratamento do câncer, de acordo com plano regional de organização das linhas de cuidado dos diversos tipos de câncer e com as regras de incorporação de tecnologia nos termos da Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011;

V - Componente Regulação: responsável pela organização do acesso às ações e aos serviços especializados referentes ao cuidado das pessoas com câncer, com atuação de forma integrada, com garantia da transparência e equidade no acesso, independente da natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde;

VI - Componentes dos Sistemas Logísticos:

- a) realizar o transporte sanitário eletivo para os usuários com câncer, quando necessário;
- b) viabilizar e implementar a estrutura necessária para a informatização dos pontos de atenção à saúde, de recursos humanos, equipamentos, acesso à "internet", entre outras medidas; e
- c) prever centrais de regulação para o diagnóstico e tratamento do câncer; e

VII - Componente Governança:

I - pactuar os planos de ação regionais e locais para a prevenção e o controle do câncer, de acordo com o cabendo às Comissões Intergestores pactuarem as responsabilidades dos entes federativos; e

II - instituir mecanismo de regulação do acesso para qualificar a demanda e a assistência prestada, otimizando a organização da oferta e promovendo a equidade no acesso às ações e aos serviços para a prevenção do câncer ao paciente com câncer.

CAPÍTULO IV

DA AVALIAÇÃO E DO MONITORAMENTO

Art. 27. Os parâmetros, as metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer devem estar contidos nos instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS:

I - Planos de Saúde;

II - Programações Anuais de Saúde; e

III - Relatórios Anuais de Gestão.

§ 1º O planejamento estratégico deve contemplar ações, metas e indicadores de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos em relação ao câncer.

§ 2º As necessidades de saúde dos usuários devem ser incorporadas no processo geral do planejamento das ações de saúde, mediante a utilização dos instrumentos de pactuação do SUS, o qual é um processo dinâmico, contínuo e sistemático de pactuação de prioridades e estratégias de saúde nos âmbitos municipal, regional, estadual e nacional, considerando os diversos sujeitos envolvidos neste processo.

FLS.: 20
PROC.: 1384/20
DATA: 30/03/21
ASS.: S.

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16...

CAPÍTULO V

DO FINANCIAMENTO

Art. 28. Além dos recursos dos fundos nacionais, estaduais e municipais de saúde, fica facultado aos ge saúde utilizar outras fontes de financiamento, como:

I - ressarcimento ao SUS, pelos planos de saúde privados, dos valores gastos nos serviços prestados segurados, em decorrência de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados pali; relação ao câncer;

II - repasse de recursos advindos de contribuições para a seguridade social;

III - criação de fundos especiais; e

IV - parcerias com organismos nacionais e internacionais para financiamento de projetos espe desenvolvimento de tecnologias, máquinas e equipamentos com maior proteção à saúde dos usuários do SUS.

Parágrafo único. Além das fontes de financiamento previstas neste artigo, poderão ser pactuados, nas i intergestores, incentivos específicos para as ações de promoção, prevenção e recuperação dos usuários em r câncer.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 29. As instâncias gestoras do SUS, Comissão Intergestores Tripartite (CIT), CIB e CIR pact responsabilidades dos entes federativos nas suas respectivas linhas de cuidado que compõem a Política Nacion Controle do Câncer, de acordo com as características demográficas e epidemiológicas e o desenvolvimento ec financeiro das regiões de saúde.

Parágrafo único. A organização dos critérios das linhas de cuidado priorizadas e de seus componei objeto de normas específicas pactuadas na CIT e posteriormente publicadas pelo Ministério da Saúde.

Art. 30. Compete ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), isolada em conjunto com outras Secretarias, e do INCA/SAS/MS, a estruturação e implementação da Política Nacion Prevenção e Controle do Câncer.

Art. 31. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 32. Fica revogada a Portaria nº 2.439/GM/MS, de 8 de dezembro de 2005, publicada no Diário i União, Seção 1, do dia seguinte, p. 80.

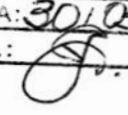
ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	21
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde

PORTARIA Nº 140, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2014

Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

Considerando a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início;

Considerando a Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação;

Considerando o Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.261/GM/MS, de 23 de novembro de 2005, que aprova o Regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação;

Considerando a Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 876/SAS/MS, de 16 de maio de 2013, que dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012;

Considerando a Portaria nº 252/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2013, que institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 4.283/GM/MS, de 30 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos estabelecimentos de saúde;

Considerando a Portaria nº 2.947/GM/MS, de 21 de dezembro de 2012, republicada em 11 de julho de 2013, que atualiza, por exclusão, inclusão e alteração, procedimentos cirúrgicos oncológicos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando 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;

Considerando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011 - 2022, do Ministério da Saúde;

FLS.: 22
PROC.: 1084/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

Considerando a necessidade de estabelecer o escopo e os parâmetros de atuação dos estabelecimentos de saúde habilitados para a assistência especializada em Oncologia no SUS, bem como as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções no contexto de rede assistencial; e

Considerando a necessidade de formação de recursos humanos para a prevenção, o diagnóstico e tratamento do câncer; e

Considerando a necessidade de apoiar os gestores na organização, regulação do acesso, controle e avaliação da assistência aos usuários com câncer, resolve:

Art. 1º Ficam redefinidos os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e definir as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Integram esta Portaria os seguintes anexos para cumprir o disposto nesta Portaria, ficam aprovados os seguintes anexos:

- I - Anexo I - Fluxo de habilitação de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e de assistência especializada em oncologia (CACON);
- II - Anexo II - Formulário de vistoria do gestor para solicitar habilitação e realizar acompanhamento de CACON e UNACON;
- III - Anexo III - Formulário de vistoria do gestor para solicitar habilitação e realizar acompanhamento de hospital cirúrgico de câncer de complexo hospitalar e serviço de radioterapia de complexo hospitalar;
- IV - Anexo IV - Cálculo do impacto financeiro para habilitação de novos estabelecimentos hospitalares em oncologia;
- V - Anexo V - Estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON ou autorizados como serviço de radioterapia na data de publicação desta Portaria.

Parágrafo único. Os serviços descritos no anexo V permaneceram habilitados por 1 ano a partir da publicação desta portaria, data limite para que todos apresentem novo processo de habilitação.

Art. 2º A rede de atenção às pessoas com doenças crônicas no eixo temático do câncer é constituída pelos seguintes componentes:

Atenção Básica, Atenção Domiciliar, Atenção Especializada Ambulatorial, Atenção Especializada Hospitalar - CACON (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), UNACON (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e Complexos - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar, Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, Sistemas de Apoio, Regulação, dos Sistemas Logísticos e Governança, descritos nas Portarias nº 252/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2013 e na Portaria nº 874/GM/MS, de 16 de maio de 2013.

Parágrafo único. Os gestores devem descrever, no processo de solicitação de habilitação na atenção especializada em oncologia, a organização e as responsabilidades de todos os componentes da rede.

CAPÍTULO I

DOS TIPOS DE HABILITAÇÃO DO COMPONENTE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA

Art. 3º A partir da publicação desta Portaria os estabelecimentos de saúde serão habilitados na atenção especializada em oncologia como:

I - CACON e sua subcategoria de habilitação (com Serviço de Oncologia Pediátrica);

II - UNACON e suas subcategorias de habilitações (com

Serviço de Radioterapia, com Serviço de Hematologia e com Serviço de Oncologia Pediátrica);

III - UNACON Exclusiva de Hematologia;

IV - UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica;

V - Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, ou

FLS.: 29
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [assinatura]

VI - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar.

Art. 4º Para ser habilitado como CACON, o estabelecimento de saúde deverá:

I - atender os requisitos para atenção especializada em oncologia dispostos nos Capítulos II, III e IV desta Portaria

III, Seção II, no Componente Atenção Especializada, da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013; e

II - oferecer formação profissional, conforme disposto no art. 14 desta Portaria.

§ 1º Inclui-se na prestação de atenção especializada em oncologia de que trata o inciso I deste artigo, consultas e exames para acompanhamento, diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e tratamento por cirurgia, radioterapia, oncologia clínica e cuidados paliativos relativamente a todos os tipos de câncer, incluindo os hematológicos, não obrigatoriamente os da criança e adolescente.

§ 2º Considera-se CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica o estabelecimento de saúde que, além de atender todos os requisitos dispostos neste artigo, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.

§ 3º Um estabelecimento de saúde habilitado como CACON poderá possuir serviço de oncologia clínica adicional, fora de suas próprias instalações e situado em outra cidade, desde que:

I - encontre-se na mesma região de saúde;

II - o serviço de oncologia clínica adicional possua o mesmo número no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas estabelecimento de saúde habilitado;

III - cumpra os mesmos requisitos de instalações, equipamentos e recursos humanos estabelecidos no art. 23 desta

IV - garanta a integralidade assistencial e a segurança da atenção ao usuário; e

V - respeite os parâmetros de produção estabelecidos por esta Portaria.

§ 4º O serviço de oncologia clínica adicional de que trata o § 3º deste artigo deve estar cadastrado no registro do CACON no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) e, ainda, o CACON sede deve, obrigatoriamente, ser a porta de entrada deste usuário, responsabilizando-se pela prescrição e avaliação do usuário que será atendido também no serviço adicional.

§ 5º O uso do serviço adicional de que trata o § 3º deste artigo não será permitido no caso de pacientes em tratamento nas áreas de hematologia oncológica de adultos e de oncologia pediátrica.

Art. 5º Para ser habilitado como UNACON, o estabelecimento de saúde deverá atender os requisitos para atenção especializada em oncologia do adulto dispostos nos Capítulos II, III e IV desta Portaria e no Capítulo III, Seção II, no Componente Atenção Especializada, da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013.

§ 1º Inclui-se na prestação de atenção especializada em oncologia de que trata o "caput", consultas e exames para acompanhamento, diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e tratamento por cirurgia, oncologia clínica e cuidados paliativos relativamente aos cânceres mais prevalentes no Brasil; além disto, é obrigatória a referência formal para radioterapia de seus usuários, de acordo com a definição dos gestores, aprovação na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 2º Considera-se UNACON com Serviço de Radioterapia o estabelecimento de saúde que, além de atender os requisitos dispostos no "caput" e no § 1º deste artigo, possua serviço de radioterapia.

§ 3º Considera-se UNACON com Serviço de Hematologia o estabelecimento de saúde que, além de atender os requisitos dispostos no "caput", ofereça, ainda, atenção especializada em hematologia oncológica, mas não obrigatoriamente os da criança e adolescente.

4º Considera-se UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica o estabelecimento de saúde que, além de atender os requisitos dispostos no "caput", possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize prestação de atenção especializada em oncologia pediátrica e hematologia oncológica de crianças e adolescentes, facultando os cânceres raros.

FLS.: 24
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: 

Ministério da Saúde

§ 5º Um estabelecimento habilitado como UNACON pode ser constituído com um ou mais dos serviços mencionados nos §§ 2º, 3º e 4º deste artigo.

§ 6º Um estabelecimento de saúde habilitado como UNACON poderá possuir serviço de oncologia clínica adicional, fora de suas próprias instalações e situado em outra cidade, desde que:

- I - encontre-se na mesma região de saúde;
- II - o serviço de oncologia clínica adicional possua o mesmo número no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas estabelecimento de saúde habilitado;
- III - cumpra os mesmos requisitos de instalações, equipamentos e recursos humanos estabelecidos no art. 23 desta Portaria;
- IV - garanta a integralidade assistencial e a segurança da atenção ao usuário; e
- V - respeite os parâmetros de produção estabelecidos por esta Portaria.

§ 1º O serviço de oncologia clínica adicional de que trata o §6º deste artigo deve estar cadastrado no registro do UNACON no SCNES e, ainda, o UNACON sede deve, obrigatoriamente, ser a porta de entrada deste usuário, se responsabilizando pela prescrição e avaliação do usuário que será atendido também no serviço adicional.

§ 2º O uso deste serviço adicional não será permitido no caso de pacientes em tratamento nas áreas de hematologia oncológica de adultos e de oncologia pediátrica.

Art. 6º Para ser habilitado como UNACON exclusiva de Hematologia o estabelecimento de saúde deverá atender os requisitos para assistência especializada e exclusiva em hematologia oncológica de crianças, adolescentes e adultos dispostos nos Capítulos II, III e IV desta Portaria e na Portaria nº 874/GM/MS, de 2013.

Parágrafo único. Inclui-se na prestação de atenção especializada e exclusiva em hematologia oncológica de que trata todo o art.6º, consultas e exames para o diagnóstico diferencial e definitivo de cânceres hematológicos, tratamento e acompanhamento em hematologia oncológica e cuidados paliativos relativamente aos cânceres hematológicos; além disto, é obrigatória a referência formal do tratamento de radioterapia de seus usuários, de acordo com a definição dos respectivos gestores, aprovação nas CIR e CIB.

Art. 7º Para ser habilitado como UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica o estabelecimento de saúde deverá atender os requisitos para atenção especializada e exclusiva em oncologia pediátrica dispostos nos Capítulos II, III e IV desta Portaria e Capítulo III, Seção II, no Componente Atenção Especializada, da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013.

§ 1º Para fins do disposto no "caput", são abrangidos pela oncologia pediátrica os tumores sólidos e hematológicos de crianças e adolescentes.

§ 2º Inclui-se na prestação de atenção especializada e exclusiva em oncologia pediátrica de que trata o "caput" e o § 1º deste artigo, consultas e exames para o diagnóstico diferencial e definitivo de cânceres de crianças e adolescentes, além de tratamento em cirurgia e oncologia pediátricas, o acompanhamento e cuidados paliativos dos cânceres na infância e adolescência, observando o disposto no Capítulo III e a legislação vigente; além disto, é obrigatória a referência formal do tratamento de radioterapia de seus usuários, de acordo com a definição dos respectivos gestores, aprovação nas CIR e CIB.

Art. 8º Quando um estabelecimento de saúde, habilitado como CACON ou UNACON, apresentar produção por equipamento de radioterapia ou de procedimentos cirúrgicos que exceda os parâmetros estabelecidos no Capítulo IV desta Portaria ou ainda se houver necessidade de facilitar o acesso devido à distância entre os municípios, que necessitam de atenção oncológica, e os municípios que prestam a atenção, os gestores do SUS poderão propor a formação de Complexos Hospitalares.

§ 1º O Complexo Hospitalar será formado quando o estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON formalizar vínculo com Serviços de Radioterapia de Complexo Hospitalar ou com Hospitais Gerais com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar, conforme os critérios descritos neste artigo.

§ 2º O Complexo Hospitalar deverá ser formado com o objetivo de ampliar a capacidade instalada e o volume de produção ou tipo de ofertas diagnósticas e terapêuticas e, somente quando for justificada a necessidade epidemiológica ou de acesso e a insuficiência de cobertura assistencial, na Região de Saúde, desta conformação organizacional.

§ 3º Para constituição de Complexo Hospitalar é necessário que os estabelecimentos de saúde componentes formulem um plano em que constem descritos as responsabilidades de cada ente, os objetivos mínimos estabelecidos no §2º deste artigo a população de abrangência e o plano de ação regional.

FLS.: 25
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/2021
ASS.: S.

§ 4º Os Complexos Hospitalares poderão ser compostos por estabelecimentos de saúde com diferentes registros no SCNES e localizados na mesma região de saúde, sendo que cada estabelecimento deve manter seus registros de produção nos sistemas de informações vigentes.

§ 5º Quando houver a formação de um Complexo Hospitalar entre estabelecimentos de saúde localizados em municípios diferentes, esses devem pertencer à mesma Região de Saúde e estarem contemplados num mesmo plano de ação regional; caso o Serviço de Radioterapia esteja localizado em município diferente do estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON, aquele deve informar no processo de habilitação o SCNES do estabelecimento de saúde que será responsável pelo suporte das pessoas em tratamento no caso de urgência ou emergência, formalizando tal referência.

§ 6º Os estabelecimentos de saúde e os serviços de que trata o § 1º deste artigo, poderão, ou não possuir, o mesmo número no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).

§ 7º Para fins do disposto no § 6º deste artigo, caso os estabelecimentos de saúde possuam CNPJ diferentes, será obrigatória, para a autorização do Complexo Hospitalar, a apresentação de regulação do acesso e de documento comprobatório, firmado entre o estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON e o Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar ou o Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar, de modo a comprovar o vínculo de que trata o § 1º deste artigo.

§ 8º Para fins desta Portaria, é de responsabilidade do estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON ser a referência técnica do Complexo Hospitalar, fornecendo:

- I - apoio técnico (oferta de protocolos e diretrizes clínicas e apoio para tomada de decisão em relação ao plano global dos casos mais complexos) aos outros estabelecimentos de saúde que formam o complexo;
- II - acompanhamento do resultado do cuidado de todos os usuários atendidos pelos estabelecimentos de saúde que compõem o Complexo Hospitalar; e
- III - estratégias para garantir o registro e a manutenção da base de dados de todos os usuários atendidos em estabelecimento de saúde, especialmente o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e o Registro Hospitalar (RHC), referentes ao tratamento oncológico.

§ 9º O Complexo Hospitalar será classificado, nos termos do art. 45º desta Portaria, de acordo com a maior habilitação entre as obtidas pelos estabelecimentos de saúde que o compõem.

§ 10. No planejamento regional integrado, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde definirão como se dará:

- I - a porta de entrada dos usuários para atendimento em oncologia;
- II - a programação, a regulação e a referência/contrarreferência dos procedimentos ofertados pelos estabelecimentos que integram o complexo, como CACON, UNACON, Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar ou Hospital Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar existentes em sua abrangência territorial, com a garantia da integralidade do cuidado à pessoa com câncer; e
- III - o pronto atendimento dos usuários atendidos pelos estabelecimentos de saúde que compõem o Complexo Hospitalar.

§ 11. Para a formação do Complexo Hospitalar, o gestor estadual encaminhará ao Ministério da Saúde:

- I - cópia da resolução/ata de aprovação da respectiva CIR;
- II - cópia da deliberação da CIB;
- III - o plano de que trata o § 3º deste artigo; e
- IV - as informações constantes do Anexo I desta Portaria.

§ 12. Em único complexo não será permitida habilitação concomitante de CACON e UNACON.

Art. 9º Para ser habilitado como Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar o estabelecimento de saúde deverá:

- I - atender os requisitos para assistência cirúrgica do adulto dispostos no Capítulo II, III e V desta Portaria e no Capítulo II, no Componente Atenção Especializada, da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013;

FLS.: 26
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

II - ser responsável pela assistência das pessoas em tratamento de câncer matriculadas por ele, nos casos de intern e

III - obedecer aos parâmetros de produção estabelecidos no art. 33 do Capítulo IV desta Portaria no que se procedimentos de cirurgia de câncer.

Parágrafo único. Inclui-se na prestação de assistência cirúrgica do adulto de que trata o inciso I deste artigo consultas e exames para o diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e tratamento cirúrgico e acompanhamento, relativamente aos cânceres mais prevalentes no Brasil.

Art. 10. Para ser habilitado como Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar o estabelecimento de saúde deverá:

I - atender os requisitos para assistência em radioterapia dispostos nos Capítulos II, III e IV desta Portaria e no C Seção II, no Componente Atenção Especializada, da Portaria nº 874/GM/MS 2013; e

II - obedecer aos parâmetros de produção estabelecidos no art. 33 do Capítulo IV desta Portaria no que se procedimentos de radioterapia.

Parágrafo único. Inclui-se na prestação de assistência em radioterapia, de que trata o inciso I deste artigo consultas e procedimentos específicos de radioterapia.

Art. 11. A partir da data de publicação desta Portaria, não será permitida habilitação de novos Serviços Isolados de Radioterapia e Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica.

Parágrafo único. Os serviços já existentes, identificados no SCNES pelo Código 17.04 e 17.14, respectivamente, serão mantidos até a sua regularização mediante a formação de Complexo Hospitalar em oncologia, nos termos do art. 8º, pelo prazo máximo de 1 (um) ano (Prazo alterado para 29 de fevereiro de 2016 pela PRT SAS/MS nº 886 de 17.09.2015), sendo que, após esse período, os estabelecimentos que não se adequarem serão desabilitados.

Art. 12. Caberá à CIR e a CIB, de acordo com a organização da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas (RAPDC) no eixo temático do câncer de seu respectivo Estado:

I - definir em qual(is) estabelecimento(s) de saúde habilitado(s) como UNACON será oferecida a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos em cirurgias de Cabeça e Pescoço, Pediátrica e Torácica;

II - definir os estabelecimentos de saúde onde serão oferecidos os serviços de radioterapia;

III - definir os estabelecimentos de saúde habilitados ou não na atenção especializada em oncologia, onde serão realizados transplantes e a assistência cirúrgica em Oftalmologia, Ortopedia e Neurocirurgia, desde que os mesmos respectivamente habilitados, e sejam previamente postos com o intuito de garantir a atenção integral às pessoas com fluxos de referência e contrarreferência estabelecidos, e a vinculação com o estabelecimento de saúde de pessoa;

IV - deliberar sobre os fluxos de atendimento dos usuários com câncer, estabelecendo acesso regulado, de acordo disposto no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011; e

V - encaminhar junto com as documentações descritas no Anexo I, os documentos que descrevam a organização no eixo temático do câncer, detalhando a organização e as responsabilidades de todos os componentes da rede prestar atendimento em oncologia, no âmbito do SUS, da região de saúde, justificando a solicitação de habilitação estabelecimentos.

CAPÍTULO II

DAS OBRIGAÇÕES DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE HABILITADOS COMO CACON OU UNACON

Art. 13. Os estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON deverão:

I - compor a Rede de Atenção à Saúde regional, estando articulados com todos os pontos de atenção, observando princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, refere aos diagnósticos diferencial e definitivo de câncer, ao tratamento, à reabilitação e aos cuidados paliativos;

II - atender a população definida, pelos gestores, como de sua responsabilidade para o cuidado oncológico, a manter vínculo assistencial junto aos serviços para os quais seja referência para este tratamento;

FLS.: 27
PROC.: 1284/20
DATA: 30.03.21
ASS.: SF

III - apoiar outros estabelecimentos de atenção à saúde, sempre que solicitado pelo gestor local, no que se refere à prevenção e ao controle do câncer, participando quando necessário da educação permanente dos profissionais de atuação na Rede de Atenção à Saúde de que trata o inciso I deste artigo;

IV - manter atualizados regularmente os sistemas de informação vigentes, especialmente o SISCAN e o RHC, normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde e enviar as bases de dados e os relatórios sobre a situação do controle do câncer em seus estabelecimentos à Secretaria de Assistência à Saúde (SAS Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS/MS) do Ministério da Saúde;

V - submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação do Gestor Estadual e Municipal, conforme as estabelecidas nas respectivas condições de gestão; e

VI - determinar o diagnóstico definitivo e a extensão da neoplasia (estadiamento) e assegurar a continuidade do atendimento de acordo com as rotinas e as condutas estabelecidas, seguindo os protocolos clínicos e observando as terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde, sendo que, em caso destes não estarem disponíveis, devem estabelecer suas condutas e protocolos a partir de recomendações baseadas em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).

Art. 14. Para fins desta Portaria, considera-se que a oferta de formação profissional pelos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON, deve incluir obrigatoriamente:

I - Residência Médica em Cancerologia Cirúrgica, Cancerologia Clínica e Radioterapia reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC); e

II - ser campo de estágio para formação de nível pós-técnico de Radiologia em Radioterapia.

§ 1º Os estabelecimentos de saúde anteriormente habilitados como CACON, que ainda não possuem formação profissional, de acordo com o disposto no "caput" deste artigo, terão o prazo de 2 (dois) anos para se adequar ao que nele se dispõe e poderão ser mantidos nesta habilitação, desde que esta seja a única adequação a ser cumprida.

§ 2º Após este período de adequação de que trata o § 1º deste artigo, a habilitação será reavaliada e, caso ainda existam pendências, o estabelecimento de saúde será desabilitado como CACON e reabilitado como UNACON, considerando suas subcategorias;

§ 3º É recomendado que o hospital habilitado como CACON também ofereça residência em área de saúde ou multiprofissional em oncologia e/ou em Física Médica.

Art. 15. São ações e serviços de oferta obrigatória pelos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON:

I - consultas e exames para o diagnóstico diferencial e definitivo do câncer, e para estadiamento clínico ou cirúrgico, de acordo com a modalidade de habilitação e conforme a organização estabelecida pelos gestores;

II - as seguintes modalidades diagnósticas para o atendimento ambulatorial e de internação (eletiva e de pronto atendimento):

a) Serviço de endoscopia com capacidade para realizar os seguintes procedimentos:

1. endoscopia digestiva alta;
2. retossigmoidoscopia e colonoscopia;
3. endoscopia urológica;
4. laringoscopia; e
5. mediastinoscopia, pleurososcopia e broncoscopia;

b) Laboratório de Patologia Clínica, que participe de Programa de Controle de Qualidade e possua certificado atestando a qualidade, no mínimo, os seguintes exames:

1. bioquímica;
2. hematologia geral;
3. citologia de líquidos e liquor;
4. parasitologia;

FLS.: 28
PROC.: 1384/90
DATA: 30/03/91
ASS.: 

Ministério da Saúde

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

5. bacteriologia e antibiograma;
6. gasometria arterial;
7. imunologia geral; e
8. dosagem de hormônios e outros marcadores tumorais, inclusive a fração beta da gonadotrofina coriônica (b-hCG) prostático específico (PSA) e alfa-feto-proteína (AFP);

c) Serviço de diagnóstico por imagem que realize, no mínimo, os seguintes exames:

1. radiologia convencional;
2. mamografia, obedecendo aos requisitos de qualidade previstos na Portaria SAS/MS nº 531/2012 ou outra que altera ou substitua-la;
3. ultrassonografia com doppler colorido;
4. tomografia computadorizada;
5. ressonância magnética; e
6. medicina nuclear equipada com gama-câmara operante de acordo com as normas vigentes;

d) Laboratório de Anatomia Patológica, que deve participar de Programa de Monitoramento de Qualidade e possuir atualizado, o qual realize, no mínimo, os seguintes exames:

1. biópsia de congelação;
2. histologia;
3. citologia;
4. imunohistoquímica de neoplasias malignas (tais como para classificação de linfomas não Hodgkin, deterr receptores tumorais mamários para estrogênios e progesterona e HER-2); e
5. exame por técnica de biologia molecular;

e) Procedimento de laparoscopia;

III - serviço de Pronto Atendimento que funcione nas 24 horas, para os casos de urgência oncológica do matriculados no hospital;

IV - serviços de cirurgia e de oncologia clínica, ambulatorial e de internação;

V - serviço de Radioterapia, obrigatório para a habilitação como CACON e facultado apenas para UNACON, de acor-
do art. 5º.

§ 1º Os estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON que não possuem as especialidades de cirurgia de cabeça e pescoço e de cirurgia torácica poderão ofertar as modalidades diagnósticas de que trata os itens 4 e 5 da alínea "a" do inciso II deste artigo, em serviços instalados fora de sua estrutura hospitalar, desde que a referência esteja devidamente formalizada.

§ 2º As modalidades diagnósticas de que trata os itens 4 e 5 da alínea "a" do inciso II deste artigo, são de oferecimento obrigatório pelos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON que atendam, respectivamente, nas especialidades de cirurgia de cabeça e pescoço e de cirurgia torácica.

§ 3º As modalidades diagnósticas de que trata os itens 7 e 8 da alínea "b", os itens 4, 5 e 6 da alínea "c" e itens 2, 3, 4 e 5 da alínea "d", todos do inciso II do "caput" deste artigo, poderão ser realizadas em serviços instalados fora da estrutura do hospital habilitado como UNACON, desde que a referência esteja devidamente formalizada;

§ 4º As modalidades diagnósticas de que trata os itens 7 e 8 da alínea "b", o item 6 da alínea "c" e o item 5 da alínea "d", todas do inciso II " deste artigo, poderão ser realizadas em serviços instalados fora da estrutura do hospital habilitado como CACON, desde que a referência esteja devidamente formalizada.

§ 5º Os estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON exclusiva de Hematologia ficam dispensadas de

FLS.: 49
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [assinatura]

oferecer os exames de que trata a alínea "a" (todos), da alínea "b" os exames descritos nos itens 7 e 8, da alínea "c" os exames descritos nos itens 2, 3, 4, 5 e 6, e todos da alínea "d" e "e", do inciso II deste artigo, porém, deverão obrigatoriamente referenciá-los formalmente.

§ 6º Os estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica ficam dispensadas de oferecer exame de PSA, de determinação de receptores tumorais mamários para estrogênio e progesterona e de oferecer exames de mamografia.

§ 8º As instalações físicas necessárias para o oferecimento dos serviços, de que trata este artigo, deverão observar as legislações vigentes.

Art. 16. Os serviços de cirurgia dos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON, UNACON ou Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar que realizam cirurgia de câncer deverão possuir cirurgias nas seguintes especialidades, comprovadas por título:

- I - cancerologia cirúrgica;
- II - cirurgia geral/coloproctologia;
- III - ginecologia/mastologia;
- IV - urologia;
- V - cirurgia de cabeça e pescoço;
- VI - cirurgia pediátrica;
- VII - cirurgia plástica;
- VIII - cirurgia torácica;
- IX - neurocirurgia;
- X - oftalmologia; e
- XI - ortopedia.

§ 1º Para ser habilitado como CACON, o estabelecimento de saúde poderá facultar os cirurgões nas áreas de que tratam os incisos IX, X e XI deste artigo, devendo estabelecer referências para estas áreas, de modo a garantir a assistência integral a seus usuários.

§ 2º Para ser habilitado como UNACON, o estabelecimento de saúde deverá possuir, no mínimo, cirurgias nas áreas de que tratam os incisos I, II, III e IV deste artigo.

§ 3º Para ser habilitado como UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica, o estabelecimento de saúde deverá possuir, além do previsto no § 2º deste artigo cirurgião na área de que trata o inciso VI deste artigo.

§ 4º Para ser habilitado como UNACON exclusiva de Serviço de Oncologia Pediátrica, o estabelecimento de saúde deverá possuir equipe de cirurgões pediátricos, e no mínimo referência nas áreas de que tratam os incisos V, VII, IX, X e XI do "caput" deste artigo;

§ 5º Para ser habilitado como Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar, o estabelecimento de saúde deverá possuir, no mínimo, cirurgias nas áreas de que tratam os incisos II, III e IV deste artigo e deverá ter como referência técnica o cancerologista cirúrgico do CACON ou da UNACON com quem forma o Complexo Hospitalar, conforme o disposto no inciso III do art. 22 desta Portaria.

Art. 17. Os cuidados paliativos aos usuários atendidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados de que trata esta Portaria são obrigatórios e devem estar descritos em plano de cuidados registrado em prontuário, podendo ser prestados na própria estrutura hospitalar ou de forma integrada a outros componentes e pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas de que trata a Portaria nº 252/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2013, ou outra que venha a substituí-la, sendo que o vínculo entre o estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON e os serviços que compõem a Rede deve ser constituído por documento formal que explicita as responsabilidades de cada um dos entes envolvidos na prestação de cuidados paliativos.

Parágrafo único. A oferta e a orientação técnica quanto aos cuidados paliativos, incluindo o controle da dor e o fornecimento de opiáceos, poderão ser disponibilizadas pelo estabelecimento habilitado como CACON, UNACON ou

FLS.: 30
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: S.

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

articuladas e organizadas na rede de atenção à saúde a que se integra.

CAPÍTULO III

**DOS CRITÉRIOS ESTRUTURAIS E ORGANIZACIONAIS
PARA O ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SER HABILITADO
EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA NA ONCOLOGIA**

Art. 18. Para ser credenciado e habilitado como CACON, UNACON ou Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar, o estabelecimento de saúde deverá obedecer aos seguintes critérios:

I - ter alvará de funcionamento (licença sanitária), incluindo o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), segundo os critérios e as normas estabelecidos pelas regulamentações da Agência Nacional de Sanitária (Anvisa);

II - ter implantado as comissões obrigatórias, exigidas pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e outras I vigentes, comprovado por atas ou documentos afins;

III - compor a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no eixo temático do câncer como estabelecimento de saúde habilitado em oncologia, constando suas responsabilidades no plano de atenção oncológica regional;

IV - possuir um único prontuário para cada usuário, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referentes (am internação, de rotina e de urgência, estadiamento, planejamento terapêutico global, cirurgia, radioterapia e quimioterapia dentre outros), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas os profissionais de saúde envolvidos, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento;

V - ter equipe multiprofissional e multidisciplinar que contemple atividades técnico-assistenciais realizadas em ambulatório e de internação, de rotina e de urgência, nas seguintes áreas:

a) psicologia clínica;

b) serviço social;

c) nutrição;

d) farmácia;

e) cuidados de ostomizados;

f) reabilitação exigível conforme as respectivas especialidades;

g) fisioterapia;

h) fonoaudiologia;

i) odontologia;

j) psiquiatria; e

k) terapia renal substitutiva.

VI - possuir as seguintes instalações físicas, de acordo com o tipo de habilitação:

a) ambulatório para assistência em clínica médica do adulto e demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a modalidade de habilitação que se pretende;

b) ambulatório para assistência em pediatria e especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação;

c) pronto atendimento para assistência de urgência e emergência, nas 24 horas, para os casos de urgência oncológica de doentes matriculados no hospital;

d) pronto atendimento pediátrico para assistência de urgência e emergência, nas 24 horas, das crianças e adolescentes com câncer sob sua responsabilidade;

e) serviço de diagnóstico para realizar as modalidades de diagnóstico de que trata o inciso II do art. 15 desta Portaria.

FLS.: 34
PROC.: 1284/20
DATA: 30-03-21
ASS.: ES

f) enfermarias com assistência de internação em clínica médica de adultos, bem como demais especialidades cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação, inclusive com quarto de isolamento para os casos de h oncológica;

g) enfermarias com assistência de internação exclusiva em pediatria, inclusive com quarto de isolamento, bem co especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação;

h) centro-cirúrgico que possua todos os atributos e equipamentos exigidos para o funcionamento de uma unidad geral e compatível com as respectivas especialidades cirúrgicas, inclusive pediátricas, exigidas para a respectiva h para a habilitação como UNACON exclusiva de Hematologia, o estabelecimento hospitalar deve dispor de pelo m sala cirúrgica, devidamente atribuída e equipada;

i) Unidade de Terapia Intensiva, de acordo com a legislação vigente e compatível com as respectivas especialidade para a respectiva habilitação;

j) Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, de acordo com a legislação vigente e compatível com as r especialidades pediátricas exigidas para a respectiva habilitação;

l) hemoterapia disponível nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, por Agência Transfusional ou estrutura de cor maior, nos termos da Resolução RDC nº 153/Anvisa, de 2004, ou outra que venha a alterá-la ou substituí-la;

m) farmácia hospitalar, com responsável técnico farmacêutico, em conformidade com a legislação vigente e as di farmácia hospitalar previstas na Portaria nº 4.283/GM/MS, de 2010; e

n) estrutura para atender as pessoas com câncer que necessitem de cuidados paliativos ou serviço de devidamente formalizado, de acordo com as regulamentações do Ministério da Saúde, e com o aval e a regu respectivos gestores.

§ 1º Para fins do disposto no inciso V deste artigo, as assistências em fonoaudiologia e em odontologia poderão, sob a concordância e regulação das respectivas Secretarias Estadual ou Municipal de Saúde a que esteja vinculado, ser realizada em serviços instalados fora da estrutura do estabelecimento de saúde habilitado como UNACON, quando o mesmo não oferecer a especialidade de cabeça e pescoço, devendo estar devidamente formalizada.

§ 2º Para fins do disposto no inciso V deste artigo, as assistências em psiquiatria e em terapia renal substitutivas poderão, sob a concordância e regulação das respectivas Secretarias Estadual ou Municipal de Saúde a que esteja vinculada, ser realizadas em serviços instalados fora da estrutura do hospital habilitado como CACON ou UNACON, devendo estar devidamente formalizadas.

Art. 19. Os estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON deverão, obrigatoriamente, possuir os seguintes serviços específicos em oncologia:

I - Serviço de Cirurgia; e

II - Serviço de Oncologia Clínica.

Art. 20. Os estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON poderão possuir ou referenciar os seguintes serviços específicos em oncologia:

I - Serviço de Radioterapia;

II - Serviço de Hematologia;

III - Serviço de Oncologia Pediátrica; e

IV - Serviço de Medicina Nuclear com iodoterapia

Parágrafo único. Em não sendo o estabelecimento também um centro transplantador, as indicações e o encaminhamento de receptores de células-tronco hematopoéticas ou de órgão sólido deve-se dar conforme as normas do Sistema Nacional de Transplantes.

Art. 21. Os estabelecimentos de saúde habilitados como CACON deverão possuir os seguintes serviços, sendo facultado o referenciamento apenas relativamente aos incisos V e VI:

I - Serviço de Cirurgia;

II - Serviço de Oncologia Clínica.

FLS.: 30
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

III - Serviço de Radioterapia;

IV - Serviço de Hematologia;

V - Serviço de Oncologia Pediátrica;

VI - Serviço de Medicina Nuclear com iodoterapia.

Parágrafo único. Em não sendo o estabelecimento também um centro transplantador, as indicações e o encaminhamento de receptores de células-tronco hematopoéticas ou de órgão sólido deve-se dar conforme as normas do Sistema Nacional de Transplantes.

Art. 22. O Serviço de Cirurgia deverá fazer parte da estrutura organizacional e física do estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON e observar aos seguintes critérios:

I - possuir centro cirúrgico, recursos humanos e equipamentos com capacidade de realizar procedimentos diagnósticos e terapêuticos de tumores mais prevalentes, ou então de todos os tipos de tumores, de acordo com a modalidade de habilitação;

II - possuir cirurgões em suas respectivas especialidades, comprovadas por título, nos termos do art. 16 desta Portaria;

III - ter, na equipe, médico com especialidade em Cancerologia ou Cancerologia Cirúrgica, comprovada por título, e ser o responsável técnico exclusivo de um único serviço de cirurgia de câncer do estabelecimento de saúde;

IV - possuir médicos especialistas em anestesiologia;

V - registrar no único prontuário todas as informações sobre a cirurgia e as outras ações subsequentes; e

VI - possuir rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos, assinada pelo responsável do Serviço de Cirurgia de câncer, contemplando, no mínimo, os seguintes itens:

a) planejamento terapêutico cirúrgico;

b) ficha própria para descrição do ato anestésico; e

c) ficha própria para descrição de ato operatório.

Art. 23. O Serviço de Oncologia Clínica deverá fazer parte da estrutura organizacional e física do hospital habilitado como CACON ou UNACON e observar aos seguintes critérios:

I - ter, na equipe, médicos com especialidade, comprovada por título, em Oncologia Clínica, Cancerologia ou Clínica, sendo que um deles deve ser responsável técnico exclusivo de um único serviço oncologia clínica do estabelecimento de saúde;

II - garantir a permanência de, pelo menos, um médico clínico no Serviço durante todo o período de aplicação de quimioterapia;

III - registrar em um único prontuário, todas as informações sobre a quimioterapia, incluindo o planejamento quin global, esquema, posologia, doses prescritas e aplicadas em cada sessão, monitoramento da toxicidade imediata, intercorrências e avaliação periódica da resposta terapêutica obtida;

IV - apresentar rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos e assinada pelo Responsável Técnico do serviço, contemplando, no mínimo:

a) os procedimentos médicos, farmacêuticos e de enfermagem;

b) armazenamento, controle e preparo de quimioterápicos e soluções;

c) procedimentos de biossegurança;

d) acondicionamento e eliminação de resíduos de quimioterapia; e

e) manutenção de equipamentos;

V - contar com uma central de quimioterapia na estrutura organizacional do hospital, que poderá ser comum aos serviços de oncologia clínica e/ou hematologia e/ou oncologia pediátrica, para integrar todo o processo de avaliação da

FLS.: 33
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS: [assinatura]

manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte, que atenda os requisitos estruturais estabelecidos na RD nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la.

Art. 24. O Serviço de Radioterapia poderá ser oferecido dentro da estrutura organizacional da unidade hospitalar, ou fora, mediante contratação formal, e observar aos seguintes critérios:

I - ter um médico especialista em Radioterapia com qualificação reconhecida e cadastrado na Comissão Nacional Nuclear (CNEN) que deverá ser responsável técnico exclusivo de um único serviço de radioterapia do estabelecimento de saúde;

II - ter como responsável técnico pelo Setor de Física Médica, um físico especialista com qualificação reconhecida e cadastrado na CNEN;

III - contar com equipe composta pelos seguintes profissionais:

- a) médico(s) especialista(s) em Radioterapia;
- b) físico(s) médico(s);
- c) técnico(s) de radioterapia, conforme os quantitativos estabelecidos pela Anvisa; e
- d) enfermeiro(s) e técnico(s) de enfermagem;

IV - garantir a presença de, pelo menos, um médico radioterapeuta e um físico médico, de acordo com o d Resolução nº 130/CNEN, de 31 de maio de 2012, e na Resolução RDC nº 20/Anvisa, de 2 de fevereiro de 2006, utilização dos equipamentos e fontes radioativas;

V - registrar no único prontuário em ficha técnica específica, as seguintes informações sobre a radioterapia:

- a) planejamento radioterápico global;
- b) equipamento utilizado;
- c) data de início e término da radioterapia;
- d) dose total de radiação;
- e) dose diária de radiação;
- f) doses por campo de radiação;
- g) número de campos por área irradiada;
- h) tipo e energia do feixe de radiação; e
- i) dimensões do(s) campo(s) e tempo de submissão a radiação (unidade de Co60) ou unidades de monitor (acelerador)

VI - ter rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos e assinada pelo responsável e de cada um de seus setores, contemplando, no mínimo, as seguintes atividades:

- a) procedimentos médicos e de física médica;
- b) procedimentos de enfermagem;
- c) planejamento radioterápico;
- d) padrões de manipulação de fontes radioativas;
- e) padrões de preparo de moldes e máscaras;
- f) controle e atendimento de intercorrências e de internação;
- g) procedimentos de biossegurança;
- h) manutenção de materiais e equipamentos; e

FLS.:	34
PROC.:	1884/20
DATA:	30/03/20
ASS.:	S

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

i) procedimentos de controle de qualidade para os diferentes equipamentos;

VII - manter em plenas condições de funcionamento os seguintes equipamentos:

- a) os que permitem a simulação do tratamento, como aparelho de raios-X, simulador, tomógrafo, ressonância magnética próprio equipamento de megavoltagem;
- b) os de voltagem para teleterapia profunda, como unidade de Co 60 e acelerador linear;
- c) os de megavoltagem para teleterapia superficial, como aparelho de raios-X (ortovoltagem) e/ou acelerador linear de elétrons (megavoltagem); e
- d) os de braquiterapia de baixa, média ou alta taxa de dose;

VIII - observar ao disposto na Resolução nº 130/CNEN, de 31 de maio de 2012, e na Resolução RDC nº 20/Anvis fevereiro de 2006, ou outras que venham a alterá-las ou substituí-las.

§ 1º O físico especialista de que trata o inciso II deste artigo:

- I - poderá assumir a responsabilidade técnica pelo Setor de Física Médica de um único Serviço de Radioterapia;
- II - deverá residir no mesmo Município ou cidade circunvizinha do respectivo Serviço de Radioterapia; e
- III - poderá integrar a equipe de física médica de outro estabelecimento habilitado pelo SUS.

§ 2º Para fins do disposto no inciso IV deste artigo, os serviços que dispõem de braquiterapia de baixa taxa de dose manual deverão possuir um sistema de sobreaviso para um radioterapeuta e para um físico durante o período de utilização das fontes radioativas fora do horário de funcionamento do serviço.

§ 3º Caso a teleterapia superficial de que trata a alínea "c" ou a braquiterapia de que trata a alínea "d", ambas do inciso VII deste artigo, não sejam disponibilizadas na própria estrutura do estabelecimento de saúde habilitado como UNACON, deverá ser estabelecida referência formal para o encaminhamento dos usuários que necessitarem desse procedimento, com o aval e a regulação dos respectivos gestores.

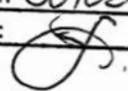
§ 4º É obrigatória para a habilitação como CACON que o Serviço de Radioterapia do estabelecimento de saúde disponha também de:

- I - sistema de planejamento de radioterapia tridimensional;
- II - equipamento de megavoltagem para teleterapia profunda com feixes de fótons e de elétrons; e
- III - equipamento de braquiterapia.

Art. 25. O Serviço de Hematologia deverá fazer parte da estrutura organizacional e física da unidade hospitalar e observar os seguintes critérios:

- I - ter um responsável técnico médico que deve ter especialização em Hematologia, comprovada por título, bem como demais médicos integrantes da equipe;
- II - ter médico com especialização em Hematologia Pediátrica ou Cancerologia Pediátrica, comprovada por título, serviço for exclusivo para atendimento de crianças ou adolescentes;
- III - possuir quarto(s) com leito de isolamento para adultos e, quando o CACON ou UNACON possuir habilitação e/ou também atender crianças e adolescentes, deverá ter quarto(s) exclusivo(s) com leito de isolamento para o específico;
- IV - possuir sala, no ambulatório e na enfermaria, para pequenos procedimentos e sala equipada com microscópio e análise de lâminas de sangue periférico, de medula óssea e ou amostras, como imprints e líquidos orgânicos;
- V - dispor, entre outros, dos seguintes exames especiais, que podem ser realizados em serviços inst. estabelecimento de saúde habilitado ou, sob a concordância e regulação das respectivas Secretarias Estadual ou de Saúde, em serviços instalados fora da estrutura do hospital habilitado como CACON ou UNACON:
 - a) micologia;
 - b) virologia;

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	35
PROC.:	1284/20
DATA:	30/05/21
ASS.:	

- c) imunoeletroforese de proteínas;
- d) beta-2-microglobulina;
- e) dosagem sérica de metotrexato e ciclosporina;
- f) imunofenotipagem de hemopatias malignas;
- g) citogenética;
- h) exame por técnica de biologia molecular.

VI - disponibilizar atendimento em Serviço de Hemoterapia com aférese e transfusão de plaquetas, instalado dentro estrutura hospitalar da Unidade, desde que com referência devidamente formalizada;

VII - registrar em um único prontuário as informações sobre o diagnóstico e tratamento incluindo:

- a) o planejamento terapêutico global;
- b) o esquema quimioterápico, com posologia;
- c) as doses prescritas e aplicadas em cada fase ou ciclo do esquema quimioterápico;
- d) o monitoramento e o tratamento das toxicidades imediata e mediata;
- e) a avaliação periódica da resposta terapêutica obtida;
- f) o acompanhamento ambulatorial de controle e intercorrências;
- g) a evolução diária em caso de internação; e
- h) o encaminhamento para os estabelecimentos referenciais em radioterapia e cuidados paliativos, quando for o caso.

VIII - ter rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos e assinada pelo Responsável do serviço, contemplando, no mínimo, os procedimentos médicos, farmacêuticos e de enfermagem, e manutenção dos equipamentos;

IX - contar com uma central de quimioterapia, que poderá ser comum aos serviços de oncologia clínica e/ou hematologia pediátrica, para integrar todo o processo de avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, controle de qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte;

X - garantir a permanência de pelo menos um médico clínico durante todo o período de aplicação da quimioterapia;

XI - atender os requisitos da Resolução RDC nº 220/Anvisa, de 21 de setembro de 2004, que estabelece Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica ou outra que venha a alterá-la ou substituí-la.

Parágrafo único. A sala de aplicação da quimioterapia de adultos de que trata o inciso IX deste artigo poderá ser a mesma para os serviços de oncologia clínica e de hematologia, mas a sala de aplicação da quimioterapia de crianças e adolescente deverá ser distinta da sala de aplicação da quimioterapia de adultos.

Art. 26. O Serviço de Oncologia Pediátrica deve fazer parte da estrutura organizacional e física da unidade hospitalar, e observar os seguintes critérios:

- I - ter um responsável técnico médico que deve ter especialização, comprovada por título, em Cancerologia Pediátrica como os demais médicos da equipe;
- II - possuir quarto(s) com leito de isolamento para crianças e adolescentes;
- III - possuir quarto(s) de enfermarias para crianças e adolescentes;
- IV - atender articuladamente com o Serviço de Cirurgia - Cirurgia Pediátrica;
- V - registrar em um único prontuário as informações sobre o diagnóstico definitivo e a quimioterapia, incluindo:
 - a) o planejamento terapêutico global;
 - b) o esquema quimioterápico, com posologia;

FLS.: 36
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/14
ASS.: [assinatura]
Ministério da Saúde

- c) as doses prescritas e aplicadas em cada fase ou ciclo do esquema quimioterápico;
- d) o monitoramento e o tratamento das toxicidades imediatas e mediata;
- e) a avaliação periódica da resposta terapêutica obtida;
- f) o acompanhamento ambulatorial de controle e intercorrências;
- g) a evolução diária em caso de internação; e
- h) o encaminhamento para os estabelecimentos referenciais em radioterapia e cuidados paliativos; quando necessá

VI - ter rotina de funcionamento escrita, atualizada a cada 4 (quatro) anos e assinada pelo Responsável Técnico, contemplando, no mínimo, os procedimentos médicos, farmacêuticos e de enfermagem;

VII - contar com uma central de quimioterapia, que poderá ser comum aos serviços de oncologia clínica e/ou he para integrar todo o processo de avaliação da prescrição, manipulação, conservação, acondicionamento, c qualidade, distribuição e dispensação de medicamentos quimioterápicos antineoplásicos e de terapia de suporte;

VIII - garantir a permanência de pelo menos um médico pediatra, oncologista ou não, durante todo o período de aq quimioterapia; e

IX - atender os requisitos da Resolução RDC nº 220/Anvisa, de 2004, que estabelece Regulamento Té Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la.

Parágrafo único. A sala de aplicação da quimioterapia de crianças e adolescente de que trata o inciso VII deverá ser distinta da sala de aplicação da quimioterapia de adultos.

Art. 27. O Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) e o Registro Hospitalar de Câncer (RHC) devem estar implantados e em funcionamento dentro da estrutura do hospital habilitado como CACON ou UNACON, sendo que o Hospital Geral com Cirurgia de Câncer e o Serviço de Radioterapia, que integram Complexos Hospitalares com CACON ou UNACON, devem garantir a coleta, armazenamento, análise e divulgação de forma sistemática e contínua das informações das pessoas com câncer, atendidas e acompanhadas pelo estabelecimento de saúde habilitado em oncologia.

CAPÍTULO IV

PARÂMETROS PARA O PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE HABILITADOS COMO CACON E UNACON

Art. 28. O número de estabelecimentos de saúde a serem habilitados como CACON ou UNACON observará a razão de 1 (um) estabelecimento de saúde para cada 500.000 (quinhentos mil) habitantes.

§ 1º O cálculo da população de referência deverá ser feito com base nas estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mais recentes para a população da respectiva Região de Saúde ou Regiões de Saúde contíguas, intraestaduais ou interestaduais, de acordo com o disposto no Decreto nº 7.508, de 2011.

§ 2º Nos Estados da Região Norte, em áreas com população menor que 500.000 (quinhentos mil) habitantes e densidade demográfica inferior a 2 habitantes/km², poderá ser proposta, pela respectiva CIB, a habilitação de estabelecimento de saúde como UNACON, levando-se em conta características técnicas, ofertas disponíveis no Estado e necessidade de acesso regional.

§ 3º Nos Estados das Regiões Sul e Sudeste, por apresentarem maior contingente de população acima de 50 (cinquenta) anos, será admitida habilitação de estabelecimento de saúde como CACON ou UNACON para áreas com população inferior a 500.000 (quinhentos mil) habitantes, desde que, nessa população, haja estimativa de 900 (novecentos) casos novos anuais de câncer (CNC/ano), excetuando-se o câncer de pele (não melanoma).

§ 4º Os estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON de maior porte poderão responder pela assistência de áreas geográficas contíguas com população múltiplas de 500 (quinhentos) mil habitantes mediante programação e regulação pactuadas na CIR, aprovação pela respectiva CIB e comprovação de capacidade de atenção compatível com a população sob sua responsabilidade.

§ 5º É necessário que as secretarias de saúde municipais e estaduais priorizem a interiorização dos serviços especializados em oncologia.

FLS.: 37
PROC.: 1284/20
DATA: 30.03.21
ASS.: [assinatura]

Art. 29. Os estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON com atendimento em oncologia pediátrica (de crianças e adolescentes) ou hematológica (de crianças, adolescentes e adultos) deverão responder pela cobertura de regiões de saúde, contíguas ou não, considerando o perfil epidemiológico dos cânceres pediátricos ou hematológicos no país, sendo que, para garantir a qualidade da assistência, o parâmetro mínimo de atendimento adotado é de, em média, 100 casos novos/ano, para cada área (pediatria e hematologia):

§ 1º Na Região Norte, será observada a razão de 1 (um) estabelecimento de saúde habilitado para cada 3.500.000 (três milhões e quinhentos mil) habitantes;

§ 2º Na Região Nordeste, será observada a razão de 1 (um) estabelecimento de saúde habilitado para cada 2.700.000 (dois milhões e setecentos mil) habitantes;

§ 3º Na Região Centro-Oeste, será observada a razão de 1 (um) estabelecimento de saúde habilitado para cada 1.700.000 (um milhão e setecentos mil) habitantes;

§ 4º Nas Regiões Sudeste e Sul, será observada a razão de 1 (um) estabelecimento de saúde habilitado para cada 1.300.000 (um milhão e trezentos mil) habitantes.

Art. 30. Considerando o planejamento regional integrado realizado e pactuado, os gestores, as CIR e as CIB deverão estipular:

I - o território prioritário de atuação de cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON;

II - a população de referência para cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON;

III - os fluxos de referência e contrarreferência entre cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou os hospitais gerais com cirurgia de câncer e os serviços de radioterapia que com ele conformam complexos hospitalares e demais serviços locais de saúde; e

IV - o plano de ação regional/estadual em oncologia.

Parágrafo único. Para fins do disposto no "caput" deste artigo, serão consideradas:

I - a capacidade de atendimento de cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON, inclusive em complexo hospitalar;

II - a necessidade de oferta de exames para diagnóstico diferencial; e

III - a necessidade de prover acesso regional suficiente de atendimento especializado em:

a) cirurgia de câncer (de crianças e adolescentes e adultos);

b) oncologia clínica;

c) radioterapia;

d) hematologia (de crianças, adolescentes e adultos); e

e) oncologia pediátrica.

Art. 31. Cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON e UNACON que tenha como responsabilidade uma população de 500.000 (quinhentos mil) habitantes ou 900 (novecentos) casos novos de câncer/ano (ou seus múltiplos a mais), exceto o câncer não melanótico de pele, observará os seguintes parâmetros mínimos de produção anuais relacionados às seguintes modalidades de tratamento do câncer:

I - 650 (seiscentos e cinquenta) procedimentos de cirurgia de câncer;

II - 5.300 (cinco mil e trezentos) procedimentos de quimioterapia; e

III - 43.000 (quarenta e três mil) dos seguintes campos de radioterapia, por equipamento(s) instalado(s):

a) Cobaltoterapia;

b) Acelerador Linear de Fótons; e

c) Acelerador Linear de Fótons e Elétrons.

FLS.:	38
PROC.:	1884/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	[assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

§ 1º Para evitar a superoferta de serviços hospitalares, a exclusão dos casos de câncer não melanótico de pele, cujo diagnóstico e tratamento são essencialmente ambulatoriais, dá-se apenas para a estimativa da necessidade dos estabelecimentos de saúde habilitados para a assistência na alta complexidade em oncologia, mas não para o cálculo da produção necessária dos procedimentos terapêuticos do câncer - cirúrgicos, radioterápicos e quimioterápicos - que, embora correlacionada com um mínimo populacional ou de número de casos novos anuais de câncer, exceto os não melanóticos de pele, considera os procedimentos realizados para tratamento de todos os tipos de câncer, casos novos e antigos, inclusive os de pele, atendidos na instituição.

§ 2º Os estabelecimentos de saúde já habilitados como UNACON exclusiva de Hematologia ou exclusiva de Oncologia Pediátrica terão parâmetros de procedimentos anuais relacionados ao tratamento do câncer estimados e calculados para cada estabelecimento, de forma tripartite, levando-se em consideração os parâmetros estabelecidos no Capítulo IV desta Portaria e as populações de referência e série histórica de produção.

§ 3º A produção de procedimentos esperada de cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON, inclusive quando em complexo hospitalar, será calculada com base na população sob sua responsabilidade ou no número de casos novos de câncer/ano, de acordo com a proporcionalidade dos parâmetros de que trata o "caput" deste artigo, de acordo também com a sua modalidade de habilitação e considerando nos casos da produção em radioterapia, considerar-se-á a sua capacidade instalada - o número de equipamentos de radioterapia existentes no estabelecimento de saúde sendo o cálculo do número de procedimentos acima relacionados corresponde ao funcionamento de 1 equipamento de radioterapia externa de megavoltagem (unidade de cobalto ou acelerador linear).

§ 4º A avaliação do estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON, inclusive em complexo hospitalar, será baseada na produção mínima prevista, de acordo com os parâmetros estabelecidos neste artigo.

Art. 32. Cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON inclusive em complexo hospitalar, que tenha como responsabilidade uma população de 500.000 (quinhentos mil) habitantes ou 900 casos novos de câncer/ano, exceto o câncer não melanótico de pele, observarão os seguintes parâmetros mínimos mensais para ampliação de oferta de procedimentos relacionados a consultas especializadas e exames diagnósticos e de seguimento, por tipo:

- I - 500 (quinhentas) consultas especializadas;
- II - 640 (seiscentos e quarenta) exames de ultrassonografia;
- III - 160 (cento e sessenta) endoscopias;
- IV - 240 (duzentas e quarenta) colonoscopias e retossigmoidoscopias; e
- V - 200 (duzentos) exames de anatomia patológica.

Parágrafo único. A produção de procedimentos esperada de cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON será calculada com base na população sob sua responsabilidade e de acordo com a modalidade de habilitação.

Art. 33. A avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON será realizada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e 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 ou o que foi assumido no Contrato Organizativo de Gestão Pública de Saúde (COAP), de acordo com o Capítulo IV da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013;
- II - verificação das condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos descritos nesta Portaria de acreditação do estabelecimento de saúde; e
- III - verificação dos seguintes indicadores mínimos de assistência:
 - a) mediana do tempo entre a confirmação diagnóstica e início do tratamento oncológico, calculado através do SISC;
 - b) número anual de casos novos de câncer registrados no RHC.

Art. 34. Os procedimentos diagnósticos e terapêuticos oferecidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON e serviços que conformam os complexos hospitalares, devem ser baseados em evidências científicas, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Ministério da Saúde e nas normas e critérios de incorporação de tecnologias definidos nas legislações vigentes, assim como respeitar as definições da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

FLS.: 39
PROC.: 1234/20
DATA: 30 03/21
ASS.: J.

Art. 35. Os estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON e hospitais gerais com cirurgia de câncer ou serviços de radioterapia que conformam os complexos hospitalares observarão, ainda, as disposições da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.

CAPÍTULO V

DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE EM ONCOLOGIA

Art. 36. Para habilitação, alteração da habilitação já existente ou desabilitação dos estabelecimentos de saúde como CACON ou UNACON e dos hospitais gerais ou serviços de radioterapia que conformam os complexos hospitalares, será observado o disposto no Anexo I desta Portaria.

Art. 37. Será realizado cálculo do impacto financeiro de novos estabelecimentos de saúde a serem habilitados como CACON ou UNACON, Hospital Geral com Cirurgia de Câncer ou Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, considerando os respectivos serviços oncológicos que se incluem na habilitação, conforme o Anexo IV desta Portaria, sendo que os estabelecimentos hospitalares (CACON, UNACON ou Hospital Geral com Cirurgia de Câncer) serão no primeiro ano da habilitação considerados hospitais de porte "C" de cirurgia, conforme o art. 12 da Portaria nº 2.947/GM/MS, de 21 de dezembro de 2012, republicada em 11 de julho de 2013.

Art. 38. A manutenção da habilitação dos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON e dos serviços que conformam os complexos hospitalares está condicionada:

I - ao cumprimento contínuo das normas estabelecidas nesta Portaria e no Capítulo III Seção II, no Componente Especializada, da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013;

II - ao resultado das avaliações anuais dos serviços, nos termos do disposto no Capítulo IV desta Portaria;

III - aos resultados gerados pelo Sistema Nacional de Auditorias recomendadas pela SAS/MS e/ou executadas pelo controle, devendo os relatórios ser encaminhados à SAS/MS.

§ 1º Em caso de descumprimento do disposto no inciso I deste artigo, a SAS/MS poderá solicitar aos órgãos auditores do Ministério da Saúde, das Secretarias Estadual ou Municipal de Saúde, a avaliação do CACON ou UNACON, com vistas à adoção das sanções cabíveis, até a resolução do problema identificado.

§ 2º Em caso de descumprimento dos prazos estipulados nesta Portaria e no Capítulo III Seção II, no Componente Atenção Especializada, da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013, o Ministério da Saúde poderá propor à respectiva Secretaria Estadual de Saúde, com a devida homologação da CIB, a desabilitação do estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON.

§ 3º Por motivos administrativos ou técnicos, e com a devida homologação da CIB, poderão as respectivas Secretarias Estadual ou Municipal de Saúde solicitar à SAS/MS a desabilitação de estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON.

CAPÍTULO VI

DAS RESPONSABILIDADES DAS ESFERAS DE GESTÃO DO SUS

Art. 39. Compete ao gestor federal do SUS:

I - avaliar, anualmente, por meio do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAS/MS) e pelos estabelecimentos de saúde habilitados como especializados em oncologia por meio dos parâmetros descritos no () e indicadores descritos no Capítulo V desta Portaria;

II - atualizar e publicar periodicamente, conforme a CONITEC, os PCDT que deverão ser observados pelos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON, UNACON, assim como, pelos demais serviços que compõem os complexos hospitalares;

III - habilitar os estabelecimentos de saúde candidatos à habilitação como CACON ou UNACON ou como Hospital Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar ou Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, após a documentação encaminhada pelo gestor estadual, devidamente pactuada nas CIR e CIB e com comprovação de necessidade de cobertura e a existência de condições locais estruturais, organizacionais e de funcionamento, para o cuidado de pessoas com câncer na Rede de Atenção à Saúde (RAS); e

FLS.:	40
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	[assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

IV - analisar e aprovar a classificação da habilitação dos estabelecimentos de saúde que será definida pelas Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde.

Art. 40. Compete às Secretarias de Estado de Saúde:

I - planejar, junto aos gestores municipais, a necessidade de cobertura assistencial da atenção especializada em para o Estado/Regiões de Saúde, de acordo com os parâmetros e orientações estabelecidos nesta Portaria;

II - identificar e definir, em conjunto com os gestores municipais, qual(is) o(s) estabelecimento(s) de saúde na RAS, as condições, descritas nesta Portaria, para prestar atendimento na atenção especializada em oncologia em estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON;

III - pactuar nas CIR e CIB:

a) quais serão os estabelecimentos de saúde a serem habilitados como serviços especializados em oncologia nas Secretarias de Saúde, inclusive identificando as referências para braquiterapia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos em (Cabeça e Pescoço, Cirurgia Torácica e Cirurgia Plástica, Oncologia Pediátrica e Oncologia Hematológica especialidades não contempladas pelos estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON; e

b) o território prioritário e a população de referência de cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou

IV - encaminhar a solicitação de habilitação para o Gestor Federal do conjunto de estabelecimentos de saúde para prestar atendimento às pessoas com suspeita/diagnóstico de câncer, conforme os critérios definidos nesta Portaria as seguintes informações:

a) identificação da população a ser atendida;

b) quantitativo de estabelecimentos de saúde necessários para tratar as pessoas com câncer; informação capacidade técnica, operacional e estrutural dos estabelecimentos de saúde considerados com condições de atendimento, de modo a permitir o tratamento adequado e oportuno das pessoas com câncer na RAS; e

c) identificação dos sistemas de apoio e logístico que serão utilizados pelos gestores locais para garantir o encaminhamento e acesso do usuário ao estabelecimento de saúde habilitado como especializado em oncologia;

V - implantar processos regulatórios para garantir que pessoas com suspeita/diagnóstico de câncer que es assistidas por outros pontos de atenção da RAS possam ser encaminhadas para os estabelecimentos de saúde como CACON ou UNACON e contrarreferenciadas sempre que necessário;

VI - acompanhar e avaliar os estabelecimentos de saúde habilitados como especializados em oncologia, de acordo com indicadores de avaliação definidos no Capítulo V, bem como verificar a existência das demais estruturas exigidas nesta Portaria; e

VII - definir, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, a classificação da habilitação dos estabelecimentos

Art. 41. Compete às Secretarias Municipais de Saúde:

I - planejar, junto com o gestor estadual, a necessidade de cobertura assistencial da atenção especializada em oncologia em seu município e regiões de saúde, de acordo com os parâmetros e orientações estabelecidos nesta Portaria;

II - identificar e definir, em conjunto com o gestor estadual, qual(is) o(s) estabelecimento(s) de saúde na RAS sob condições, descritas nesta Portaria, para prestar atendimento na atenção especializada em oncologia em estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON;

III - acompanhar e avaliar os estabelecimentos de saúde habilitados como atenção especializada em oncologia, com os indicadores de avaliação definidos no Capítulo V desta Portaria, bem como, verificar a existência das estruturas exigidas nesta Portaria, sempre que o estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON localizado no seu município; e

IV - pactuar nas CIR e CIB:

a) quais serão os estabelecimentos de saúde a serem habilitados em atenção especializada em oncologia nas Secretarias de Saúde, inclusive identificando as referências para braquiterapia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos em (Cabeça e Pescoço, Cirurgia Torácica e Cirurgia Plástica, Oncologia Pediátrica e Oncologia Hematológica especialidades não contempladas pelas UNACON habilitadas;

FLS.: 41
PROC.: 1284/20
DATA: 30.03.21
ASS.: [assinatura]

- b) o território prioritário e a população de referência de cada estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou
- c) os fluxos regulatórios para garantir que pessoas com suspeita/diagnóstico de câncer, que estão sendo assistidas nos níveis de atenção da RAS, possam ser encaminhadas para os estabelecimentos de saúde habilitados como CACON e contrarreferenciadas, sempre que necessário; e

V - definir, em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde, a classificação da habilitação dos estabelecimentos de

Parágrafo único. Na situação de ausência ou interrupção temporária do atendimento nos estabelecimentos de saúde, descritos nesta Portaria, em sua área de gestão, o respectivo Gestor do SUS local deverá garantir a continuidade do cuidado em estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON ou Serviços que compõe os complexos hospitalares, por meio dos mecanismos de regulação, com apoio dos gestores estadual e federal, sempre que necessário.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 42. As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, adotarão as providências necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria, podendo estabelecer normas de caráter suplementar, a fim de adequá-las às especificidades locais ou regionais.

Art. 43. O DAET/SAS/MS, em conjunto com o INCA/SAS/MS e com a Coordenação-Geral de Regulação e Avaliação (CGRA/DRAC/SAS/MS), acompanhará e avaliará de forma contínua os estabelecimentos de saúde habilitados como CACON, UNACON, Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar ou Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, por meio dos indicadores propostos nesta Portaria.

Art. 44. Fica incluído na Tabela de Habilitações do SCNES, o código de habilitação a seguir descrito:

Código Descrição

17.21 Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

Art. 45. Ficam mantidos na Tabela de Habilitações do SCNES, os códigos de habilitações a seguir descritos:

17.04	Serviço Isolado de Radioterapia
17.06	UNACON (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia)
17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia
17.08	UNACON com Serviço de Hematologia
17.09	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
17.10	UNACON Exclusiva de Hematologia
17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica
17.12	CACON (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia)
17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica
17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
17.16	Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar

FLS.: 421
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: [Assinatura]

Ministério da Saúde

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27...

§ 1º Os estabelecimentos de saúde especificados no Anexo V desta Portaria, hoje habilitados sob os códigos SCNES 17.06, 17.07, 17.08, 17.09, 17.10, 17.11, 17.12, 17.13, 17.14, 17.15, 17.15 e 17.16, ou autorizados sob o código 17.04, assim poderão permanecer, durante o máximo de 1 (um) ano, contado a partir da sua publicação.

§ 2º No prazo de 1 (um) ano (Prazo alterado para 29 de fevereiro de 2016 pela PRT SAS/MS nº 886 de 17.09.2015), contado a partir da data de publicação desta Portaria, os códigos de habilitação 17.04 (Serviço Isolado de Radioterapia), 17.14 (Hospital Geral com Cirurgia Oncológica) e 17.16 (Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar), serão excluídos do SCNES.

§ 3º A partir da data de publicação desta Portaria, não será permitida a autorização/habilitação de Serviço Isolado de Radioterapia (código 17.04) e de Hospital Geral com Cirurgia Oncológica (código 17.14); os atualmente existentes poderão ser mantidos pelo prazo máximo de 1 (um) ano (Prazo alterado para 29 de fevereiro de 2016 pela PRT SAS/MS nº 886 de 17.09.2015), contado a partir da publicação desta Portaria, até a sua regularização mediante a formação de Complexo Hospitalar em oncologia, nos termos do art. 8º, sendo que, após esse período, os estabelecimentos que não se adequarem serão desautorizados/desabilitados para a assistência de alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

Art. 46. Todos os estabelecimentos anteriormente habilitados como CACON, UNACON ou Hospital Geral com Cirurgia Oncológica ou autorizados como Serviço Isolado de Radioterapia deverão ser reavaliados pelo gestor local, a fim de serem novamente habilitados, de acordo com os prazo e critérios dispostos nesta Portaria.

Parágrafo único. A nova habilitação de que trata o "caput" deste artigo deverá correr no prazo máximo de 1 (um) ano (Prazo alterado para 29 de fevereiro de 2016 pela PRT SAS/MS nº 886 de 17.09.2015), contado a partir da data de publicação desta Portaria.

Art. 47. A estruturação e adequação dos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON ou Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar ou Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar é de responsabilidade dos respectivos diretores e administradores hospitalares, cabendo aos Gestores do SUS a sua classificação, sua regulação, seu monitoramento, seu controle e sua avaliação, e, sempre que necessário, auditoria.

Art. 48 Ficam revogadas as Portarias nº 741/SAS/MS, de 19 de dezembro de 2005, nº 102/SAS/MS, de 3 de fevereiro de 2012, nº 384/SAS/MS, de 3 de maio de 2012, nº 508/SAS/MS, de 31 de maio de 2012, nº 539/SAS/MS, de 13 de junho de 2012, nos 588/SAS/MS e 589/SAS/MS, de 21 de junho de 2012, nº 796/SAS/MS, de 14 de agosto de 2012, nos 1.059/SAS/MS e 1.061/SAS/MS, de 27 de setembro de 2012, nº 1.242/SAS/MS, de 5 de novembro de 2012, nº 1.386/SAS/MS, de 11 de dezembro de 2012, nº 20/SAS/MS, de 15 de janeiro de 2013, nº 46/SAS/MS, de 22 de janeiro de 2013, nº 149/SAS/MS, nos 151/SAS/MS e nº 154/SAS/MS, de 20 de fevereiro de 2013, nº 326/SAS/MS, de 2 de abril de 2013, nº 523/SAS/MS, de 13 de maio de 2013, nº 776/SAS/MS, de 10 de julho de 2013, e nº 850/SAS/MS, de 29 de julho de 2013 e nº 1463/SAS/MS, de 30 de dezembro de 2013.

Art. 49. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

ANEXOS

ANEXO V (*)

(*) Republicado no DOU nº 63, de 02.04.2014, Seção 1, páginas 60-66, por conter incorreções no original.

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.: 43	
PROC.: 1284/20	
DATA: 30/03/20	
ASS.: [assinatura]	



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE

PORTARIA SAES/MS Nº 1399, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019

Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso de suas atribuições,

Considerando o disposto no Decreto 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 Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando o Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução nº 2.162/CFM, de 18 de maio de 2017, que homologa a Portaria CME nº 1/2017, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades;

Considerando a Resolução nº 23/CIT, de 17 de agosto de 2017, que estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS; a Resolução nº 37/CIT, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde; e a Resolução nº 41/CIT, de 31 de outubro de 2018, que estabelece diretrizes para os cuidados paliativos no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 346/SAS/MS, de 23 de junho de 2008, que regulamenta a radioterapia e a quimioterapia e atualiza os procedimentos quimioterápicos e radioterápicos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.947/GM/MS, de 21 de dezembro de 2012, que atualiza, por exclusão, inclusão e alteração, procedimentos cirúrgicos oncológicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, e suas subseqüentes;

Considerando a Portaria nº 263/SAS/MS, de 22 de fevereiro de 2019, que reformula os procedimentos radioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS;

FLS.:	44
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	[assinatura]

Considerando a necessidade de se atualizar os parâmetros assistenciais para a organização da rede de atenção e levando em conta os modelos internacionais e nacionais para o diagnóstico e o tratamento do câncer; e

Considerando a importância da integração dos serviços especializados para a assistência de alta complexidade em oncologia no SUS, bem como os critérios técnicos necessários para o seu bom desempenho e melhoria dos resultados terapêuticos, resolve:

Art. 1º Ficam redefinidos os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no SUS.

Parágrafo único. Os critérios e parâmetros de que trata esta Portaria são referenciais, devendo ser observadas as necessidades regionais e o Planejamento Regional Integrado (PRI), de forma a viabilizar a organização e o desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde.

Art. 2º Fica excluído, na Tabela de Habilitações do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), o código 17.21 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar.

Parágrafo único. A partir da vigência desta Portaria, os hospitais já habilitados sob o código 17.21 Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar ficarão automaticamente habilitados sob o código 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica.

Art. 3º Ficam mantidos, na Tabela de Habilitações do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), os seguintes códigos:

- 17.04 Serviço Isolado de Radioterapia;
- 17.06 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON);
- 17.07 UNACON com Serviço de Radioterapia;
- 17.08 UNACON com Serviço de Hematologia;
- 17.09 UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica;
- 17.10 UNACON Exclusiva de Hematologia;
- 17.11 UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica;
- 17.12 Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON);
- 17.13 CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica;
- 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica;
- 17.15 Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar; e
- 17.16 Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar.

§ 1º Um hospital habilitado como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica poderá formar complexo hospitalar com outro hospital, habilitado como UNACON ou CACON.

§ 2º Mantêm-se os códigos 17.04 Serviço Isolado de Radioterapia e 17.16 Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar apenas para as habilitações já existentes, não sendo permitida a autorização nem a habilitação de novos serviços isolados de Radioterapia (código 17.04) nem de novos serviços de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar (código 17.16).

§ 3º Os serviços isolados de radioterapia atualmente existentes poderão ser mantidos até a sua regularização, mediante a formação de Complexo Hospitalar ou a sua exclusão do SUS.

FLS.:	45
PROC.:	1284/20
DATA:	30.03.20
ASS.:	

Art. 4º Os hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia poderão estender o seu Serviço de Oncologia Clínica para outro município, desde que respeitados os limites estaduais e observados os seguintes princípios:

I – a necessidade de descentralização de atendimento em oncologia clínica e sua localização deverão estar em concordância com o Planejamento Regional Integrado (PRI) e o plano de atenção para o diagnóstico e tratamento do câncer pactuados nas instâncias colegiadas – CIB e CIR;

II – a organização e o funcionamento são de responsabilidade administrativa e técnica do respectivo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia e, portanto, não se configura em nova habilitação;

III – a extensão do Serviço de Oncologia Clínica não é porta de entrada de novos pacientes e deverá ser responsável pelo atendimento descentralizado de pacientes cadastrados no respectivo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia, observando os protocolos clínicos e diretrizes diagnósticas e terapêuticas adotadas por esse hospital;

IV – a legislação sanitária vigente deverá ser observada e seguir todos os requisitos para sua estruturação e funcionamento, inclusive quanto à central de quimioterapia, que atenda aos requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la; e

V – deverá ser assegurada assistência, ambulatorial e hospitalar, para atendimento às intercorrências clínicas e às emergências oncológicas.

Art. 5º Os serviços especializados prestados pela extensão do Serviço de Oncologia Clínica serão registrados e faturados pelo respectivo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia.

Art. Ficam mantidas com as habilitações na Alta Complexidade em Oncologia os estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo I, habilitados até 30 de novembro de 2019.

Parágrafo único. A solicitação para alteração de habilitação, desabilitação e habilitação de novos estabelecimentos de saúde devem seguir todos os requisitos estabelecidos nesta Portaria.

CAPÍTULO I – PLANEJAMENTO PARA O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DO CÂNCER NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Art. 7º Os gestores públicos da saúde devem verificar e, se for o caso, redefinir, em instância colegiada – CIB e CIR, o Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, estabelecendo, minimamente, para cada estabelecimento de saúde habilitado ou a habilitar na alta complexidade em oncologia:

I – o território de cobertura assistencial e a população correspondente;

II – os serviços e ações de saúde gerais e especializados, diagnósticos e terapêuticos, que cada hospital deve prestar ao SUS;

III – o acesso regional (macrorregião de saúde) sob regulação a serviços oncológicos, conforme os fluxos de “referência e contra-referência” estabelecidos;

IV – a produção mínima estabelecida no Capítulo II desta Portaria e exigida para procedimentos oncológicos – cirúrgicos, radioterápicos e quimioterápicos –, consoante a habilitação do hospital na alta complexidade em oncologia; e

FLS.:	416
PROC.:	1084/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	

V – a forma como se dará o acesso ao atendimento especializado em Cirurgia, Radioterapia, Oncologia Clínica, Hematologia e Oncologia Pediátrica, conforme a habilitação na alta complexidade em oncologia do hospital.

§ 1º A indicação e a realização de transplantes se darão em conformidade com as normas vigentes do Sistema Nacional de Transplantes.

§ 2º Os serviços e ações previstos no Plano de Atenção para o diagnóstico e o tratamento do câncer devem estar contemplados no planejamento pactuado integrado e aprovados nas instâncias colegiadas de gestão do SUS, de forma a assegurar a resolubilidade do atendimento em oncologia.

§ 3º O Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, cujo instrutivo básico está descrito no Anexo II a esta Portaria, deve ser disponibilizado na página eletrônica da Secretaria Estadual de Saúde e atualizado a cada atualização do Plano Estadual de Saúde, ou após modificação significativa, para conhecimento, manifestação e apoio cabíveis às ações a serem desenvolvidas nas regiões de saúde.

§ 4º A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde deve manter em sua página eletrônica a relação atualizada de todos os estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS, distribuídos pelas respectivas unidades federativas e tipos de habilitação.

CAPÍTULO II – PARÂMETROS REFERENCIAIS PARA O PLANEJAMENTO REGIONAL

Art. 8º No âmbito do SUS, a oferta regional (macrorregião de saúde) para o diagnóstico e o tratamento do câncer pressupõe a existência de serviços diagnósticos ambulatoriais e hospitalares e de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, integrados à rede local e macrorregional de atenção à saúde.

§ 1º A habilitação na alta complexidade em oncologia de um hospital geral, de especialidades ou de clínicas não o torna um hospital especializado em oncologia nem o exime da prestação ao SUS dos diversos serviços diagnósticos (consultas especializadas e exames) e terapêuticos (clínicos e cirúrgicos) não oncológicos.

§ 2º exames para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes neles respectivamente cadastrados.

§ 3º Além da oferta dos exames que trata o § anterior, deverá ofertar, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, no mínimo os exames a seguir relacionados:

I – 3.000 consultas especializadas/ano;

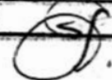
II – 1.200 exames de ultrassonografia/ano;

III – 600 endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano; e

IV – 1.200 exames de anatomia patológica/ano.

§ 4º O número de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia deve ser calculado para, no mínimo, cada 1.000 casos novos anuais de câncer estimados, excetuando-se o câncer não melanótico de pele, para efeito de necessidade de estruturas e serviços de Cirurgia, Radioterapia com seu número de equipamentos de megavoltagem, Oncologia Clínica, Hematologia e Oncologia Pediátrica.

§ 5º Para evitar a superoferta de serviços hospitalares, dá-se a exclusão dos casos de câncer não melanótico de pele para a estimativa da necessidade dos estabelecimentos de saúde habilitados para a assistência na alta complexidade em oncologia, cuja taxa de incidência é alta e cujos diagnóstico e tratamento são essencialmente ambulatoriais.

FLS.: 47
PROC.: 1284/00
DATA: 30/03/02
ASS.: 

§ 6º Para efeito de planejamento de necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, o número de hospitais exclusivos de hematologia e de oncologia pediátrica não impactam no número necessário de hospitais habilitados.

§ 7º O número de casos novos anuais de câncer por estado, calculado a partir das taxas brutas de incidência de câncer específicas por 100.000 homens e por 100.000 mulheres, estimadas a cada dois anos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), do Ministério da Saúde, é disponibilizado em www.inca.gov.br, devendo-se considerar a estimativa anual mais recente de incidência de câncer publicada, não se olvidando de excluir o câncer não melanótico de pele para cálculo da necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia.

§ 8º Nos estados em que número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, for inferior a 1.000, deve ser avaliada a possibilidade de habilitação de um hospital na alta complexidade em oncologia, levando-se em conta características técnicas, de acesso e de possibilidade de cobertura macrorregional.

§ 9º Os estados que tiverem hospital com atendimento correspondente a mais de 1.000 casos novos anuais, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, deve ser computado como múltiplo em tantas vezes o seja do estimado por 1.000, reduzindo-se correspondentemente o número máximo de hospitais necessários e dos respectivos serviços oncológicos especializados.

§ 10 Nos estados em que a cobertura da Saúde Suplementar superar os 20%, considerar como necessário para o SUS 80% do número de hospitais necessários para o número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele.

§ 11 Novas solicitações de habilitação em oncologia devem priorizar a oferta em regiões caracterizadas como vazios assistenciais e considerar o estabelecido nos parágrafos do Art. 7º desta Portaria.

Art. 9º Os Hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia há pelo menos um ano devem realizar, no mínimo, anualmente, conforme o tipo de habilitação:

I – em cirurgia, 650 procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer;

II – em oncologia clínica, 5.300 procedimentos de quimioterapia principais, para atendimento de 700 casos de câncer;

III – em radioterapia, 600 procedimentos de radioterapia principais, para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem;

IV - em hematologia, 450 procedimentos de quimioterapia curativa, necessários para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas, em qualquer faixa etária; se a habilitação for de exclusiva em hematologia, 900 procedimentos de quimioterapia de hemopatias malignas agudas e crônicas para 100 casos anuais em qualquer faixa etária, mantendo-se o mínimo de 50 casos de hemopatias agudas; e

V – em oncologia pediátrica, 270 procedimentos de quimioterapia, para atendimento de 30 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas; se a habilitação for de exclusiva em oncologia pediátrica, 720 procedimentos para 80 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas.

§ 1º Para a cobertura assistencial e a produção em radioterapia, considerar-se-á a capacidade instalada do serviço: o número de procedimentos acima relacionado corresponde ao funcionamento de

FLS.: 48
PROC.: 1284/80
DATA: 30/03/81
ASS.: 

um (1) equipamento de radioterapia externa de megavoltagem (unidade de cobaltoterapia ou acelerador linear).

§ 2º O atendimento em hematologia e em oncologia pediátrica deve ser feito, obrigatoriamente, em hospital habilitado na alta complexidade em oncologia de cobertura estadual ou macrorregional e, quando feito em hospital habilitado como UNACON exclusiva nessas especialidades e sem serviço de radioterapia, deve-se dar o encaminhamento regulado para complementariedade do tratamento em estabelecimento habilitado em oncologia com serviço de radioterapia.

Art. 10 A partir da publicação desta Portaria, a habilitação de um hospital como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica, de forma exclusiva ou, quando em um mesmo município, formando complexo com outro hospital habilitado como UNACON ou CACON, será admitida apenas quando houver necessidade de assistência cirúrgica especializada em região não atendida pela capacidade ofertada pelos hospitais habilitados como UNACON ou CACON, observando-se os seguintes critérios:

I – Atendimento em cirurgia de câncer de, pelo menos, menos 80 casos anuais e, quando indicado, encaminhamento regulado para complementariedade do tratamento, seja com iodoterapia, seja com radioterapia ou quimioterapia em hospital habilitado como UNACON ou CACON.

II – Produção mínima de 80 procedimentos cirúrgicos de câncer principais, especificamente de procedimentos ginecológicos, mastológicos, urológicos e do aparelho digestivo alto e baixo. Quando houver hospital habilitado como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica cuja produção for inferior à mínima parametrizada, deve ser verificado o total da produção de todos os hospitais habilitados em oncologia no estado, para que se avalie a permanência, ou não, daquele hospital, a critério do respectivo gestor e pactuada na CIB ou CIR, inclusive quanto ao remanejamento de recursos financeiros.

III – Atendimento dos respectivos critérios para habilitação estabelecidos e no Anexo III a esta Portaria.

§ 1º Na situação estabelecida no *caput*, os dois hospitais devem assinar compromisso, devidamente ratificado pelos respectivos gestores do SUS, de adoção das condutas cirúrgicas do hospital habilitado como UNACON ou CACON, que se responsabiliza pelo treinamento e educação continuada dos profissionais da saúde, no mínimo médicos e enfermeiros, do outro hospital.

§ 2º Quando indicado, o encaminhamento para complementariedade do tratamento deve ser regulado pelo respectivo gestor do SUS, conforme as pactuações estaduais ou macrorregionais estabelecidas e preferentemente no hospital com o qual foi firmado o compromisso previsto no § 1º, acima.

§ 3º A habilitação de um hospital como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica não o torna um hospital especializado em oncologia nem o exime da prestação ao SUS dos diversos serviços diagnósticos (consultas especializadas e exames) e terapêuticos (clínicos e cirúrgicos) não oncológicos.

CAPÍTULO III – CARACTERIZAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E SERVIÇOS ONCOLÓGICOS ESPECIALIZADOS

Art. 11 As habilitações mantidas no art. 3º desta Portaria exigem que, minimamente, os estabelecimentos de saúde disponham de serviços gerais, constantes do Anexo III a esta Portaria, e especializados conforme a seguir, podendo, a depender dos serviços adicionais que comporta, haver mais de um código para o hospital habilitado como UNACON (com serviço de radioterapia, de hematologia ou de oncologia pediátrica), como CACON (com serviço de oncologia pediátrica) ou como UNACON exclusiva

FLS.:	40
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	

de Hematologia (com serviço de radioterapia) ou UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica (com serviço de radioterapia):

I – UNACON: hospital com serviço de cirurgia (cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia e urologia), oncologia clínica e cuidados paliativos, com Central de Quimioterapia e com ou sem Serviço de Radioterapia, Serviço de Hematologia ou Serviço de Oncologia Pediátrica;

b) UNACON Exclusiva de Hematologia – hospital com serviços para diagnóstico e tratamento clínico de hemopatias malignas agudas e crônicas de crianças, adolescentes, adultos e idosos, e cuidados paliativos, com Central de Quimioterapia e com ou sem Serviço de Radioterapia;

c) UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica – hospital com serviços para diagnóstico e tratamentos cirúrgico e clínico pediátricos de tumores sólidos e hemopatias malignas agudas e crônicas de crianças e adolescentes, e cuidados paliativos, com Central de Quimioterapia e com ou sem Serviço de Radioterapia;

d) CACON: hospital com serviço de cirurgia (cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia, urologia, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia de pele e cirurgia plástica, cirurgia torácica e cirurgia de ossos e partes moles), oncologia clínica, hematologia, radioterapia (incluindo braquiterapia) e cuidados paliativos, com Central de Quimioterapia e com ou sem Serviço de Oncologia Pediátrica;

e) Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar – serviço de radioterapia;

f) Hospital Geral com Cirurgia Oncológica – hospital com serviço de cirurgia (cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia e urologia).

§ 1º Um Serviço Isolado de Radioterapia deve cumprir os mesmos critérios para os serviços de radioterapia estabelecidos no Anexo III a esta Portaria, competindo aos gestores do SUS, em suas pactuações em CIB e em CIR, estabelecer quais serviços devem prestar o atendimento em braquiterapia e definir ao menos 01 (um) um serviço referencial para esta modalidade radioterápica, estadual ou de pactuação interfederativa.

§ 2º Compete aos gestores do SUS, em suas pactuações em CIB e em CIR, estabelecer quais hospitais devem prestar o atendimento em Neurocirurgia e Oftalmologia, assim como em Iodoterapia, definindo ao menos 01 (um) um serviço referencial nestas especialidades, estadual ou de pactuação interfederativa.

§ 3º As especialidades cirúrgicas podem ser expandidas para além do mínimo estabelecido respectivamente para cada tipo de habilitação acima caracterizada.

§ 4º Pacientes com câncer de cabeça e pescoço devem ser atendidos preferentemente em hospitais habilitados em oncologia como UNACON com Serviço de Radioterapia ou CACON (com ou sem Serviço de Oncologia Pediátrica).

Art. 12 Os estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia podem ofertar serviços especializados indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo e ao tratamento do câncer, por meio de:

I – serviços próprios, necessariamente disponibilizados na própria instituição, mesmo que em diferentes endereços; e

II – serviços terceirizados, disponibilizados na própria instituição ou em estabelecimento de saúde da mesma região de saúde devidamente contratados pelo hospital.

FLS.: 50
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: 

§ 1º A relação dos serviços próprios e dos que podem ser terceirizados, indispensáveis para a habilitação na alta complexidade em oncologia, está descrita no Anexo III a esta Portaria.

§ 2º O gestor estadual do SUS deve certificar, por ocasião da solicitação de habilitação, a viabilidade da oferta de serviços pelo hospital a ser habilitado na alta complexidade em oncologia e, a qualquer tempo após a habilitação, por solicitação do Ministério da Saúde, a continuidade do atendimento especializado dentro dos parâmetros referenciais mínimos estabelecidos.

§ 3º O gestor local do SUS deve agir de forma proativa e preventiva na regulação e acompanhamento da oferta de serviços especializados pelo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia, visto que, quando o diagnóstico definitivo de câncer e o tratamento são realizados em um mesmo hospital, os resultados terapêuticos são, comprovadamente, mais efetivos.

Art. 13 Os hospitais habilitados como UNACON ou CACON, inclusive em suas diversas subcategorias, devem oferecer de modo regular atividades de formação profissional, compreendendo minimamente:

I – Cursos de pós-graduação reconhecidos e autorizados pelo Ministério da Educação (MEC), incluindo pelo menos dois dos seguintes: Residência Médica em Cirurgia Oncológica, Residência Médica em Oncologia Clínica, Residência Médica em Radioterapia, Residência Multiprofissional em Oncologia, Residência Médica em Cuidados Paliativos, Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos, Especialização em Medicina Paliativa e Cuidados Paliativos e Residência ou Especialização em Física Médica; e

II – Estágio supervisionado para alunos em ao menos um dos seguintes: cursos superiores na área da saúde, bacharelado em física e formação pós-técnica de Radiologia em Radioterapia.

Parágrafo único. Outras atividades de formação e especialização profissionais podem ser igualmente procedidas nos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, desde que reconhecidos e autorizados pelo MEC, assim como de participação em atividades de pesquisa epidemiológica, clínica ou translacional.

CAPÍTULO IV – DOS SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA

Art. 14 A assistência na alta complexidade em oncologia compreende os seguintes serviços:

I – cirurgia (cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia, urologia, cabeça e pescoço, pele e cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia de ossos e partes moles, neurocirurgia e oftalmologia);

II – radioterapia;

III – oncologia clínica;

IV – hematologia; e

V – oncologia pediátrica.

Art. 15 O serviço de cirurgia deve observar os seguintes critérios:

a) ter como responsável técnico pela Cirurgia Oncológica médico com especialidade em Cirurgia Oncológica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital;

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	53
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	

iii. protocolo para atendimento de intercorrências clínicas de pacientes com hemopatias malignas.

Art. 19 O serviço de oncologia pediátrica deve observar os seguintes critérios:

a) ter como responsável técnico médico com especialidade em pediatria na área de atuação em Oncologia Pediátrica comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), integrante do corpo clínico do hospital, podendo ser responsável somente por um serviço de oncologia pediátrica, mesmo que integre equipe de diferentes hospitais;

b) integrar um hospital com recursos físicos e humanos necessários para realizar o diagnóstico diferencial e definitivo de cânceres na infância e adolescência e o tratamento e acompanhamento dos doentes;

c) supervisionar a central de quimioterapia do hospital que atenda aos requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la, com salas de aplicação de quimioterapia própria para criança ou adolescente; e

d) possuir rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos, assinada pelo responsável técnico do serviço contemplando, no mínimo, os seguintes itens:

- i. protocolo clínico para diagnóstico e estadiamento de tumores na infância e adolescência;
- ii. protocolo para tratamento clínico e cirúrgico de tumores na infância e adolescência; e
- iii. protocolo para atendimento de intercorrências clínicas de pacientes oncológicos pediátricos.

CAPÍTULO V – DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

Art. 20 Compete ao gestor federal do SUS:

I – Habilitar os estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia, nos termos desta Portaria, indicados pelos respectivos gestores municipal, estadual e distrital. Para a publicação da portaria de habilitação, solicitar a ratificação do respectivo gestor estadual, quando a aprovação pela CIB datar de mais de seis (6) meses;

II – participar do Planejamento Regional Integrado (PRI) na macrorregião de saúde e da organização das linhas de cuidados em oncologia, coordenando o processo quando tratar-se da organização de referências interestaduais;

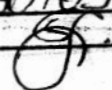
III – fomentar a formação e o provimento de profissionais para a prevenção e controle do câncer, nas diversas especialidades;

IV – fortalecer o processo de monitoramento e avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde;

V – disponibilizar informações técnicas aos municípios, estados e o Distrito Federal para fortalecer o monitoramento e a avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde, de forma a contribuir com o processo de tomada de decisão dos gestores locais do SUS;

VI – tornar públicos os protocolos, critérios e parâmetros de referência que possam contribuir na organização das linhas de cuidados em oncologia;

VII - coordenar a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), articulando as Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC) e intermediando as avaliações técnicas pelos Hospitais Consultores da CNRAC;

FLS.: 54
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: 

VIII – levantar anualmente e encaminhar, para as respectivas secretarias de saúde gestoras e seus conselhos nacionais (CONASS e CONASEMS) e os órgãos nacionais de controle externo, a produção de procedimentos e os indicadores de avaliação dessa produção dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia;

IX – manter disponível na página eletrônica da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde a relação atualizada de todos os estabelecimentos habilitados em oncologia no SUS, distribuídos pelas respectivas unidades federativas e tipos de habilitação;

X – analisar e apoiar ações propostas pelos gestores estaduais e do Distrito Federal para ampliação e qualificação do acesso ao atendimento em oncologia, se previstas no Plano de Atenção estadual/distrital para diagnóstico e tratamento do câncer;

XI – fortalecer o processo de auditoria e solicitar ou participar de auditoria, em caso de suspeita ou denúncia de não cumprimento das normas e resoluções que regulam os serviços oferecidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados no âmbito desta Portaria.

Art. 21 Compete aos gestores estadual e distrital do SUS:

I – Planejar e pactuar em CIB e CIR, em conjunto com os gestores municipais e outros estaduais, a necessidade de cobertura assistencial da atenção especializada em oncologia para o Estado/Regiões de Saúde, de acordo com os parâmetros e orientações estabelecidos nesta Portaria;

II – coordenar o processo do Planejamento Regional Integrado (PRI) na macrorregião de saúde e da organização das linhas de cuidados em oncologia e garantir o acesso e cuidado mais próximo ao usuário do SUS;

III – fomentar a formação e o provimento de profissionais para a prevenção e controle do câncer, nas diversas especialidades;

IV – fortalecer o processo de monitoramento e avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde;

V – disponibilizar informações técnicas aos municípios, estados e o Distrito Federal para fortalecer o monitoramento e a avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde, de forma a contribuir com o processo de tomada de decisão dos gestores locais do SUS;

VI – tornar públicos os protocolos, critérios e parâmetros de referência que possam contribuir na organização das linhas de cuidados em oncologia;

VII – estabelecer e disponibilizar nas respectivas páginas eletrônicas o Plano de Atenção estadual/distrital para diagnóstico e tratamento do câncer de acordo com as orientações desta Portaria;

VIII – identificar e definir, em conjunto com o gestor municipal e, quando necessário, com outros estaduais, qual(ais) o(s) estabelecimento(s) de saúde nas regiões de saúde possui(em) as condições descritas nesta Portaria, para prestar atendimento na alta complexidade em oncologia;

IX – solicitar a habilitação, alteração de habilitação ou desabilitação de hospital na alta complexidade em oncologia;

X – regular ou apoiar os gestores municipais na regulação do acesso ao diagnóstico do câncer e à assistência de alta complexidade em oncologia;

XI – contribuir com a CNRAC, por meio das respectivas Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC), para o encaminhamento e atendimento de doentes nos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia em seu estado ou no Distrito Federal;

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.: 55	
PROC.: 1284/20	
DATA: 30/03/21	
ASS.: S	

XII – monitorar a produção de procedimentos e avaliar anualmente os indicadores de avaliação dessa produção dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia sob sua gestão, conforme estabelecido nesta Portaria;

XIII – determinar ou participar de auditoria, em caso de suspeita ou denúncia de não cumprimento das normas e resoluções que regulam os serviços oferecidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados no âmbito desta Portaria; e

XIV – adotar as providências necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria, podendo estabelecer normas de caráter suplementar, a fim de adequá-las às especificidades locais e regionais.

Art. 22 Compete ao gestor municipal do SUS:

I – planejar e pactuar em CIB e CIR, junto com o respectivo gestor estadual e demais gestores municipais, a necessidade de cobertura assistencial da atenção especializada em oncologia para seu município e regiões de saúde, de acordo com os parâmetros e orientações estabelecidos nesta Portaria;

II – fortalecer o processo de monitoramento e avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde;

III – identificar e definir, em conjunto com o gestor estadual e demais municípios, qual(ais) o(s) estabelecimento(s) de saúde nas regiões de saúde possui(em) as condições, descritas nesta Portaria, para prestar atendimento na alta complexidade em oncologia;

IV – regular o acesso ao diagnóstico do câncer e à assistência de alta complexidade em oncologia;

V – contribuir com a CERAC para o encaminhamento e atendimento de doentes nos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia sob sua gestão;

VI – monitorar a produção de procedimentos e avaliar anualmente os indicadores de avaliação dessa produção dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia sob sua gestão, conforme estabelecido nesta Portaria;

VII – determinar ou participar de auditoria em caso de suspeita ou denúncia de não cumprimento das normas e resoluções que regulam os serviços oferecidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados no âmbito desta Portaria; e

VIII – adotar as providências necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria, podendo estabelecer normas de caráter suplementar, a fim de adequá-las às especificidades locais.

Art. 23 Compete ao estabelecimento de saúde habilitado na alta complexidade em oncologia:

I – compor a Rede de Atenção à Saúde, sob a regulação dos respectivos gestores municipal e estadual ou distrital, observando os princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, no que se refere aos diagnósticos diferencial e definitivo de câncer, ao tratamento, à reabilitação, ao pronto atendimento dos próprios doentes e aos cuidados paliativos;

II – atender a população definida pelos gestores do SUS como de sua responsabilidade para o diagnóstico, tratamento e os demais cuidados dos pacientes com câncer, sob regulação do respectivo gestor do SUS;

III – garantir os exames indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes cadastrados no estabelecimento e, além, ofertar, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, exames e consultas especializadas;

FLS.:	50
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	

IV – proceder ao diagnóstico definitivo e à avaliação da extensão da neoplasia (estadiamento), iniciar tempestivamente o tratamento e assegurar a continuidade do atendimento, o pronto atendimento dos próprios doentes e os cuidados paliativos em articulação regulada com demais componentes da Rede de Atenção à Saúde em que se insere;

V – adotar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde, quando existentes, e estabelecer protocolos e condutas institucionais para diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com base nas Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT) publicadas pelo Ministério da Saúde, quando existentes, conforme o tipo de habilitação e com os serviços acordados com o respectivo gestor do SUS.

VI – sempre que instado, disponibilizar ao respectivo gestor local do SUS os protocolos e condutas institucionais vigentes e adotados pela equipe multiprofissional e na instituição para o diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com câncer;

VII – submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação dos respectivos gestores municipal e estadual ou distrital do SUS, conforme as atribuições estabelecidas;

VIII – apoiar outros estabelecimentos de saúde com que mantém compromisso assistencial e, sempre que solicitado pelo gestor local do SUS, no que se refere à prevenção e ao controle do câncer, participar da educação permanente de profissionais da saúde;

IX – utilizar e manter atualizados os sistemas de informação do SUS vigentes destinados à coleta de dados que contribuem na informação sobre o câncer, Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) - produção ambulatorial e de alta complexidade (Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC) e o Sistema de Informação sobre o Câncer (SiSCAN – Colo e Mama), conforme as normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde;

X – implantar ou implementar o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), garantindo a coleta, armazenamento, análise e divulgação de forma sistemática e contínua das informações dos pacientes atendidos e acompanhados no hospital, repassando os dados para o Instituto Nacional de Câncer (INCA), por meio do SisRHC, para que o sistema informatizado de acesso pela internet, o Integrador RHC, possa consolidar, monitorar e permitir a análise dos dados nacionais dos RHC brasileiros, dos arquivos gerados pelos hospitais habilitados para alta complexidade em câncer no SUS;

XI – adotar conduta mínima de cuidados paliativos, observando os seguintes critérios:

a) dispor de protocolos ou diretrizes de boas práticas em controle da dor, náusea, *delirium* e dispnéia;

b) dispor de protocolo ou recomendações para uso de sedação paliativa;

c) dispor de protocolo ou recomendações de boas práticas para cuidados de conforto para pacientes e família durante o processo de morte;

d) ter fluxos gerenciais estabelecidos para dar atestado de óbito de pacientes sob cuidados de fim de vida acompanhados pelo hospital e que falecem em domicílio, em acordo com o respectivo gestor do SUS e consoante o Serviço de Verificação de Óbito (SVO);

e) dispor de protocolo e fluxos estabelecidos para proceder às diretivas antecipadas de vontade;

f) fornecer os medicamentos essenciais para cuidados paliativos de pacientes internados, incluindo aqueles para o controle da dor, e observar os fluxos para a dispensação desses medicamentos para pacientes ambulatoriais, de acordo com o protocolo clínico vigente para a dor crônica, no âmbito da Assistência Farmacêutica no SUS; e

FLS.:	57
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	S

g) orientar, encaminhar ou atender as demandas mais complexas de cuidados paliativos por profissionais especializados nestes cuidados;

XII – registrar o atendimento dos pacientes em prontuário único, contendo, no mínimo:

a) o planejamento terapêutico global:

- localização topográfica do tumor – descritiva e codificada pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID);

- diagnóstico citopatológico/histopatológico do tumor;

- estadiamento do tumor pelo sistema TNM – Classificação de Tumores Malignos;

b) descrição de atos cirúrgicos;

d) esquema quimioterápico prescrito e registro de medicamentos dispensados e doses aplicadas em cada fase ou ciclo do esquema quimioterápico;

e) planejamento físico e registro de verificação de posicionamento e execução de radioterapia;

f) monitoramento e o tratamento de eventos adversos imediatos e mediatos, em cada modalidade terapêutica;

g) registro periódico da resposta terapêutica obtida;

h) evolução diária por médico integrante do serviço especializado, em caso de internação; e

i) registro de atendimentos por equipe multiprofissional do estabelecimento.

CAPÍTULO VI – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO.

Art. 24 A avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS será realizada pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde municipais e estaduais ou distrital, guardadas as suas respectivas competências e responsabilidades, sendo orientada pelos seguintes aspectos:

I – monitoramento e verificação do cumprimento dos parâmetros de produção mínima de procedimentos oncológicos ambulatoriais e de internação, conforme o tipo de habilitação e os parâmetros de produção especificados no Art. 9º desta Portaria;

II – verificação dos indicadores de avaliação da produção anual de procedimentos oncológicos estabelecidos e disponibilizados pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde;

III – atendimentos cirúrgicos pela CNRAC; e

IV – verificação dos seguintes indicadores mínimos de assistência:

a) número de casos de câncer matriculados no ano;

b) número anual de casos registrados no Registro Hospitalar de Câncer; e

c) mediana do tempo entre o diagnóstico definitivo e o início do tratamento oncológico dos casos de câncer, com e sem diagnóstico definido ao ser matriculado no hospital.

§ 1º O levantamento da produção cirúrgica mínima especificada no Art. 9º desta Portaria deve utilizar o arquivo RD (procedimentos principais que intituam a Autorização de Internação Hospitalar - AIH) do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), considerando os procedimentos cirúrgicos (Grupo 04) de média e de alta complexidade com CID de câncer (C00 a C97 e de D37 a D48) da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

§ 2º Para avaliar especificamente a produção cirúrgica relacionada com a habilitação na alta complexidade em Oncologia, conforme o Art. 11 desta Portaria, o levantamento da produção cirúrgica deve utilizar o arquivo RD (procedimentos principais que intituam a Autorização de Internação Hospitalar - AIH) do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), considerando, por Forma de Organização, os

FLS.: 58
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: 

procedimentos cirúrgicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS do Grupo 04 Subgrupo 16, e aqueles de alta complexidade com CID de câncer (C00 a C97 e de D37 a D48) dos subgrupos 03 – Neurocirurgia, 05 – Oftalmologia e 08 – Ortopedia, deste mesmo Grupo 04 e o 04.15.02.005-0 Procedimentos Sequenciais em Oncologia.

§ 3º O levantamento da produção radioterápica mínima especificada no Art. 9º desta Portaria deve utilizar os procedimentos principais que intituam a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC) do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), considerando os procedimentos radioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 01). De janeiro a junho de 2019, contar também como casos atendidos a soma dos procedimentos 03.04.01.020-0 Planejamento simples (por tratamento), 03.04.01.018-9 Planejamento complexo (por tratamento) e 03.04.01.031-6 - Planejamento tridimensional (por tratamento).

§ 4º O levantamento da produção quimioterápica mínima especificada no Art. 9º desta Portaria deve utilizar os procedimentos principais que intituam a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC) do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), considerando os procedimentos quimioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Grupo 03, Subgrupo 04 e Formas de Organização 02 a 07).

§ 5º Quando para a hematologia, utilizar os procedimentos de quimioterapia para controle temporário de doença (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 03 – todos os procedimentos são de hemopatias crônicas), de quimioterapia curativa (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 06 – os procedimentos de hemopatias agudas) e de quimioterapia de tumores na infância e adolescência (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 07 – procedimentos registrados com CID de hemopatias agudas e crônicas), sendo os procedimentos registrados com códigos da CID de hemopatia maligna aguda nas formas de organização 06 e 07 os utilizados para avaliar a produção específica de quimioterapia de hemopatias malignas agudas.

§ 6º Quando para a oncologia pediátrica, utilizar os procedimentos de quimioterapia de tumores na infância e adolescência (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 07), sendo os procedimentos registrados com códigos da CID de hemopatia maligna aguda nas formas de organização 06 e 07 os utilizados para avaliar a produção específica de quimioterapia de hemopatias malignas agudas.

§ 7º A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde calculará anualmente os “Indicadores para Avaliação da Produção Hospitalar e Ambulatorial em Oncologia no SUS”, disponibilizando-os na página eletrônica da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde e encaminhando-os para as secretarias de saúde estaduais e distrital, assim como para os órgãos de controle externo e as secretarias municipais de saúde com hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia.

Art. 25 A manutenção da habilitação dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia está condicionada:

I – à observância das normas estabelecidas nesta Portaria e regramento congênere suplementar definido pelas respectivas secretarias de saúde gestoras do SUS; e

II – aos resultados gerados pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS de auditorias procedidas rotineiramente ou por demanda.

§ 1º Em caso de descumprimento do disposto no inciso I deste artigo, a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde pode solicitar, às respectivas secretarias de saúde ou ao

FLS.:	59
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	SS

Sistema de Auditoria do SUS, avaliação específica do estabelecimento habilitado, com vistas à adoção das medidas corretivas cabíveis.

§ 2º Em caso de descumprimento dos prazos estipulados para correção de não conformidade, o gestor estadual/distrital deve solicitar ao Ministério da Saúde, com respaldo da respectiva CIB ou CIR, a desabilitação do estabelecimento de saúde na alta complexidade em oncologia.

§ 3º Excetuando-se os estados que se enquadram no § 7º do Art. 8º, quando houver hospital cuja produção for inferior à parametrizada nos itens I a V, acima, deve ser verificado o total da produção de todos os hospitais habilitados em oncologia no estado, para que se avalie a permanência, ou não, daquele hospital, a critério do respectivo gestor e pactuada na CIB ou CIR, inclusive quanto ao remanejamento de recursos financeiros.

§ 4º A alteração de habilitação, a inclusão ou exclusão de serviço(s) e a exclusão de hospital habilitado na alta complexidade em oncologia no SUS motivarão a adequação do custeio federal, para mais ou para menos, consoante a verificação do cumprimento dos parâmetros de produção mínima de procedimentos oncológicos ambulatoriais e de internação, o percentual de execução do limite financeiro de média e alta complexidade (MAC) na respectiva gestão e a disponibilidade financeira do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO VII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 26 Os Anexos IV e V a esta Portaria estabelecem, respectivamente:

I – O formulário de verificação dos critérios mínimos para habilitação na alta complexidade em oncologia no SUS (Anexo IV); e

II – Os passo-a-passo e fluxo para a solicitação de habilitação, alteração de habilitação ou desabilitação na alta complexidade em oncologia no SUS (Anexo V).

Art. 27 Os Anexos I, II, III, IV e V estão disponíveis no sítio: <http://saude.gov.br/images/docx/2019/dezembro/18/criterios-parametros-habilitacao-oncologia.docx>

Art. 28 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde - SUS na competência seguinte a da sua publicação.

Art. 29 Fica revogada a Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 42, de 28 de fevereiro de 2014, seção 1, páginas 71-85.

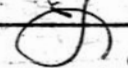
FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

FLS.: 60
 PROC.: 1284/20
 DATA: 30/03/21
 ASS.: [Assinatura]

ANEXO I

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE HABILITADOS COMO CACON OU UNACON OU AUTORIZADOS COMO SERVIÇO ISOLADO DE RADIOTERAPIA

UF	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	(CÓDIGO HABILITAÇÃO NO CNES)	DE TIPO DE TIPO DE NATUREZA	DE TIPO DE TIPO DE NATUREZA	DE TIPO DE TIPO DE NATUREZA
					HABILITAÇÃO (Descrição)	GESTÃO	JURÍDICA
AC	Rio Branco	2001586	Hospital da Fundação Hospitalar Estadual do Acre	17.07	UNACON com serviço de radioterapia	Dupla	Administração Pública
AL	Arapiraca	2005417	Complexo Hospitalar Manoel André - CHAMA	17.07	UNACON com serviço de radioterapia	Municipal	Entidades Empresariais
AL	Arapiraca	2004976	Hospital Afra Barbosa/Sociedade Médica Afra Barbosa SC	17.06	UNACON	Municipal	Entidades Empresariais
AL	Maceió	2007037	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Maceió	17.13	CACON com serviço de oncologia pediátrica	Municipal	Entidade sem fins lucrativos
AL	Maceió	2006197	Hospital Universitário Alberto Antunes/Universidade Federal de Alagoas	17.12	CACON	Municipal	Administração Pública
AL	Maceió	2006448	Hospital do Açúcar/Fundação da Agro-Indústria de Açúcar e do Alcool de Alagoas	17.11	UNACON exclusiva de oncologia pediátrica	Municipal	Entidade sem fins lucrativos
AP	Macapá	2020645	Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima	17.06	UNACON	Estadual	Administração Pública
AM		2012677	Hospital da Fundação Centro de Controle de Oncologia/CECON	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com serviço de radioterapia, de hematologia e de oncologia pediátrica		Administração Pública
AM	Manaus	2017644	Hospital Universitário Getúlio Vargas	17.14	Hospital geral com cirurgia oncológica	Dupla	Administração Pública
AM		3400557	Instituto de Mama do Amazonas - SENSUMED	17.15	Serviço de radioterapia de complexo hospitalar		Entidades Empresariais
BA	Feira de Santana	2601680	Hospital Dom Pedro de Alcântara/Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana	17.07 e 17.08	UNACON com serviço de radioterapia e de hematologia	Dupla	Entidade sem fins lucrativos
BA	Feira de Santana	6602533	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA	17.11	UNACON exclusiva de	Estadual	Administração Pública

FLS.:	64
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	

					complexo hospitalar		
MG	Ponte Nova	2111640	Hospital Nossa Senhora das Dores/Irmandade Hospital N. Sra das Dores	17.06	UNACON	Municipal	Entidade sem fins lucrativos
MG	Pouso Alegre	2127989	Hospital das Clinicas Samuel Libânio	17.08 e 17.09	UNACON com serviço de hematologia e de oncologia pediátrica	municipal	Entidade sem fins lucrativos
		3145425	Instituto Sul Mineiro de Oncologia	17.15	Serviço de radioterapia de complexo hospitalar	Dupla, mas MAC é Estadual	Entidades Empresariais
MG	São João Del Rei	2161354	Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São João Del Rei	17.07	UNACON com serviço de radioterapia	Municipal	Entidade sem fins lucrativos
MG	Sete Lagoas	2206528	Hospital Nossa Senhora das Graças	17.07	UNACON com serviço de radioterapia	Municipal	Entidade sem fins lucrativos
MG	Teófilo Otoni	2184834	Hospital Bom Samaritano	17.06	UNACON	Municipal	Entidade sem fins lucrativos
MG	Uberaba	2165058	Hospital Dr. Hélio Angotti/Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central	17.07 e 17.08	UNACON com serviço de radioterapia e de hematologia	Municipal	Entidade sem fins lucrativos
MG	Uberaba	2206595	Hospital Escola da Universidade Federal do Triângulo Mineiro Universidade Federal do Triângulo Mineiro	17.07 e 17.08	UNACON com serviço de radioterapia e de hematologia	Municipal	Administração Pública
MG	Uberlândia	2146355	Hospital de Clínicas de Uberlândia/Universidade Federal de Uberlândia	17.07, 17.08 e 17.09	UNACON com serviço de radioterapia, de hematologia e de oncologia pediátrica	Municipal	Administração Pública
		6601804	Hospital e Maternidade Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro	17.14	Hospital geral com cirurgia oncológica		Administração Pública
MG	Varginha	2761092	Hospital Bom Pastor/Fundação Hospitalar do Município de Varginha	17.07 e 17.08	UNACON com serviço de radioterapia e de hematologia	municipal	Administração Pública
PA	Belém	2334321	Hospital Ofir Loyola	17.13	CACON com serviço de oncologia pediátrica	Municipal	Administração Pública
PA	Belém	7871902	Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo	17.11	UNACON exclusiva de	Estadual	Administração Pública

FLS.:	62
PROC.:	1884/20
DATA:	30/03/91
ASS.:	51

FLS.:	63
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/19
ASS.:	J.

Enviado por: Mariana Bregalda
Data: 22/11/2019 - Hora: 08:23:14

ESCALA DE PLANTÃO - 22/11/19 - SEXTA - FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Gabriel

CIRURGIA GERAL: Dr. Marcos Megda Jr

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Alexandre Peloso

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Marcos Quintela

NEFROLOGIA: Dra. Grazielli

ORTOPEDIA: Dr. Fábio Freire

UROLOGIA: Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO/DIURNO: Dra. Desiree

PRONTO ATENDIMENTO/NOTURNO: Dr. Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dr. Felipe Pagani

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA: Wilhiam

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Vinícius

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dr. Bruno

ONCOLOGIA CLÍNICA(após as 17:00h): Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian / Dr. Francisco

TI: Lucas

MANUTENÇÃO: Eliane

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.: 64
PROC.: 1284/20
DATA: 20/03/21
ASS.: S.

Enviado por: Juviane Silva
Data: 23/11/2019 - Hora: 17:34:04

PLANTÃO ONCOLOGIA: DR BRUNO

Enviado por: Juviane Silva
Data: 23/11/2019 - Hora: 08:42:13

E S C A L A D E P L A N T Ã O - 23/11/19 e 24/11/19

CLINICA MÉDICA-SÁBADO: Dr. Rogério Caetano
CLINICA MÉDICA -DOMINGO: Dr. Rulian

CIRURGIA GERAL-SÁBADO: Dr Adilson
CIRURGIA GERAL-DOMINGO: Dr. Felipe

CIRURGIA ONCOLÓGICA SÁBADO: Dr. Alexandre Peloso
CIRURGIA ONCOLÓGICA DOMINGO: Dr Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Breguez

NEFROLOGIA: Dra. Adriana

ORTOPEDIA: Dr. Luís Fernando
ORTOPEDIA (domingo após 19h):Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO/DIURNO: DR Cássio/ Dra Vanessa Siqueira
PRONTO ATENDIMENTO/NOTURNO: Dr. Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dr Márcio Penha
CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA - SÁBADO: William
TOMOGRAFIA -DOMINGO: William
TOMOGRAFIA - MÉDICO: DR Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dra Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian / Dr. Francisco

TI: Lucas

MANUTENÇÃO: Eliane

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	65
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	JF.

Enviado por: Mariana Bregalda

Data: 24/11/2019 - Hora: 07:14:00

ESCALA DE PLANTÃO - 23/11/19 e 24/11/19

CLINICA MÉDICA-SÁBADO: Dr. Rogério Caetano
CLINICA MÉDICA -DOMINGO: Dr. Rulian

CIRURGIA GERAL-SÁBADO: Dr Adilson
CIRURGIA GERAL-DOMINGO: Dr. Felipe

CIRURGIA ONCOLÓGICA SÁBADO: Dr. Alexandre Peloso
CIRURGIA ONCOLÓGICA DOMINGO: Dr Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Breguez

NEFROLOGIA: Dra. Adriana

ORTOPEDIA: Dr. Luís Fernando
ORTOPEDIA (domingo após 19h):Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO/DIURNO: DR Cássio/ Dra Vanessa Siqueira
PRONTO ATENDIMENTO/NOTURNO: Dr. Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dr Márcio Penha
CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA - SÁBADO: William
TOMOGRAFIA -DOMINGO: William
TOMOGRAFIA - MÉDICO: DR Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dr. Bruno

UNIFENAS: Dr. Adrian / Dr. Francisco

TI: Lucas

MANUTENÇÃO: Eliane

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	66
PROC.:	1224/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	SJ

Enviado por: Juviane Silva

Data: 25/11/2019 - Hora: 08:34:58

ESCALA DE PLANTÃO - 25/11/19 - SEGUNDA - FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dra Mayse

CIRURGIA GERAL: Dr Felipe

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Breguez

NEFROLOGIA: Dra. Adriana

ORTOPEDIA DIURNO: Dr. Luís Fernando

ORTOPEDIA NOTURNO: Dr. Ernani

UROLOGIA: Dr. Matheus Rosa

PRONTO ATENDIMENTO/DIURNO: Dr Rulyan/ Dr Marcos Megda

PRONTO ATENDIMENTO/NOTURNO: Dr. Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dra Karen

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA : Soraya

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr Hélió

ONCOLOGIA CLÍNICA DIURNO: Dr. Bruno

ONCOLOGIA CLÍNICA NOTURNO: Dr. Karen

HEMATOLOGIA- SOMENTE DIURNO: Dra Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian / Dr. Francisco

TI: Lucas

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	67
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	St.

Enviado por: Mariana Bregalda
Data: 26/11/2019 - Hora: 07:44:05

ESCALA DE PLANTÃO - 26/11/19 - TERÇA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Lucas Cincoetti

CIRURGIA GERAL: Dr. Olívio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Raimundo

ORTOPEDIA - DIURNO: Dr. Ernani

ORTOPEDIA - NOTURNO: Dr. Lucílio

UROLOGIA: Dr. Matheus Rosa

P.S. - DIURNO: Dr. Margno/ Dr. Rulian

P.S. - NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dr. Pedro

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA: João

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA/DIURNO: Dra. Karen

ONCOLOGIA CLÍNICA/NOTURNO: Dr. Bruno

ONCOLOGIA HEMATOLOGIA: *SOMENTE DIURNO: Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian/ Dr. Francisco

TI: Lucas

MANUTENÇÃO: Eliane

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.: 68
PROC.: 1284/20
DATA: 30.03.21
ASS.: <i>JS</i>

Enviado por: Juviane Silva

Data: 27/11/2019 - Hora: 12:04:40

PLANTÃO CLINICA MEDICA 27/11/19 : DR RULIAN

Enviado por: Juviane Silva

Data: 27/11/2019 - Hora: 07:59:04

ESCALA D E PLANTÃO: 27/11/19 - QUARTA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Vanessa Cincoetti

CIRURGIA GERAL: Dr. José Arcleide

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Francisco

ORTOPEDIA - DIURNO: Dr. Lucílio

ORTOPEDIA - NOTURNO: Dr. Fábio Freire

UROLOGIA: Dr. Matheus Rosa

PRONTO ATENDIMENTO- DIURNO: Dr Diogo/Dr Cláudio Gersanti

PRONTO ATENDIMENTO - NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dra Luciene

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA: Fabrício

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Vinícius

ONCOLOGIA CLÍNICA/DIURNO: Dra. Ana Cláudia

UNIFENAS: Dr. Adrian/ Dr. Francisco

TI: Lucas

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	69
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	S

Enviado por: Mariana Bregalda
Data: 28/11/2019 - Hora: 08:38:21

ESCALA D E PLANTÃO: 28/11/19 - QUINTA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. André Claudino

CIRURGIA GERAL: Dr. Flávio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Edson

ORTOPEDIA - DIURNO: Dr. Luiz Fernando

ORTOPEDIA - NOTURNO: Dr. Luiz Fernando

UROLOGIA: Dr. Matheus Rosa

PRONTO ATENDIMENTO- DIURNO: Dr. Marcos Megda

PRONTO ATENDIMENTO - NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dra. Suleima

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA: William

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Luis Gustavo

ONCOLOGIA CLÍNICA/DIURNO: Dra. Bruno

UNIFENAS: Dr. Adrian/ Dr. Francisco

TI: Lucas

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	70
PRO:	1284/20
DATA:	30.03.21
ASS.:	(S)

Enviado por: Juviane Silva

Data: 29/11/2019 - Hora: 08:32:06

PLANTÃO ONCOLOGIA CLINICA: DR RODRIGO
ONCOLOGIA CLINICA(APOS AS 17:00): DRA KAREN

Enviado por: Juviane Silva

Data: 29/11/2019 - Hora: 08:14:33

ESCALA D E PLANTÃO: 29/11/19 - SEXTA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Gabriel

CIRURGIA GERAL: Dr. Marcos Megda

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Marcos Quintela

NEFROLOGIA: Dr. Grazielli

ORTOPEDIA - DIURNO: Fabio Freire

UROLOGIA: Matheus Rosa

PRONTO ATENDIMENTO- DIURNO: Marcos Corcetti/ Dr Jayme

PRONTO ATENDIMENTO - NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dr Felipe Pagani

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA: Soraya

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA/DIURNO: Dr Bruno

ONCOLOGIA CLÍNICA(após as 17:00): Dr Bruno

UNIFENAS: Dr. Adrian/ Dr Francisco

TI: Lucas

Att,

Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.: 71
PROC.: 1284/20
DATA: 30/10/21
ASS.: 

Enviado por: Mariana Bregalda
Data: 30/11/2019 - Hora: 09:29:19

ESCALA DE PLANTÃO - 30/11/19 e 01/12/19

CLÍNICA MÉDICA - SÁB: Dr. Rogério Caetano
CLINICA MÉDICA - DOM: Dr. Rulian

CIRURGIA GERAL: Dr. Marcos Megda Jr

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Raimundo

ORTOPEDIA: Dr. Lucílio

ORTOPEDIA (domingo após 19h): Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Matheus Rosa

PRONTO ATENDIMENTO: Dr. Erli/ Dr. Kenyo

CTI: Dr. Frederico

TOMOGRAFIA - SÁB (das 08:00 as 20:00): Fabrício

TOMOGRAFIA - SÁB (das 20:00 as 08:00): João

TOMOGRAFIA - DOM:

TOMOGRAFIA -MÉDICO: Dr. Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian /Dr. Francisco

TI: Lucas

MANUTENÇÃO: Eliane

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	72
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	

Enviado por: Juviane Silva
Data: 01/12/2019 - Hora: 08:27:05

ESCALA DE PLANTÃO : 01/12/19 - DOMINGO

CLINICA MÉDICA - DOM: Dr. Rulian

CIRURGIA GERAL: Dr. Marcos Megda Jr

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Raimundo

ORTOPEDIA: Dr. Lucílio

ORTOPEDIA (Domingo após 19h): Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Matheus Rosa

PRONTO ATENDIMENTO- DIURNO: Dr. Márcio/

CTI -DIURNO: Frederico

TOMOGRAFIA - DOMINGO(das 08:00 as 20:00): William

TOMOGRAFIA - DOMINGO (das 20:00 as 08:00): Soraya

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian /Dr. Francisco

TI: Lucas

MANUTENÇÃO: Eliane

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.: 73
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: J.

Enviado por: Mariana Bregalda
Data: 02/12/2019 - Hora: 10:21:39

ESCALA DE PLANTÃO - 02/12/19 - SEGUNDA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dra. Mayse

CIRURGIA GERAL: Dr. Felipe

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Eduardo

CARDIOVASCULAR: Dr. Thiago Breguez

NEFROLOGIA: Dra. Adriana

ORTOPEDIA - DIURNO: Dr. Luiz Fernando

ORTOPEDIA - NOTURNO: Dr. Ernani

UROLOGIA: Dr. Thiago Costa

PRONTO ATENDIMENTO-DIURNO: Dr. Rulian/ Dr. Marcos

PRONTO ATENDIMENTO-NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dra. Karen

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Hélio

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dr. Bruno

ONCOLOGIA CLÍNICA-NOTURNO: Dra. Karen

HEMATOLOGIA - SOMENTE DIURNO: Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

MANUTENÇÃO: Eliane

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	74
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	J.

Enviado por: Juviane Silva
Data: 03/12/2019 - Hora: 08:14:08

ESCALA DE PLANTÃO - 03/12/19 - TERÇA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Lucas Cincoetti

CIRURGIA GERAL: Dr. Olívio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Eduardo

CARDIOVASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Raimundo

ORTOPEDIA - DIURNO: Dr. Ernani

ORTOPEDIA - NOTURNO: Dr. Lucílio

UROLOGIA: Dr. Thiago Costa

PRONTO ATENDIMENTO-DIURNO: Dr Diogo/Dra Desiree

PRONTO ATENDIMENTO-NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dr Pedro Sarto

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA :Fabrício

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dra. Karen

ONCOLOGIA CLÍNICA-NOTURNO: Dr. Bruno

HEMATOLOGIA - SOMENTE DIURNO: Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.: 75
PROC.: 184/20
DATA: 30/03/21
ASS.: S.

Enviado por: Mariana Bregalda

Data: 04/12/2019 - Hora: 08:03:40

ESCALA DE PLANTÃO - 04/12/19 - QUARTA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dra. Vanessa

CIRURGIA GERAL: Dr. José Arcleide

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Eduardo

CARDIOVASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Francisco

ORTOPEDIA - DIURNO: Dr. Lucílio

ORTOPEDIA - NOTURNO: Dr. Fábio Freire

UROLOGIA: Dr. Thiago Costa

PRONTO ATENDIMENTO-DIURNO: Dr Cláudio/ Dr. Cassio

PRONTO ATENDIMENTO-NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dra. Luciene

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Vinícius

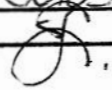
ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dra. Ana Cláudia

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

MANUTENÇÃO: Michael

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	76
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	

Enviado por: Mariana Bregalda
Data: 06/12/2019 - Hora: 08:30:15

E S C A L A D E P L A N T A ã O - 06/12/ 19 - SEXTA - FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Gabriel

CIRURGIA GERAL: Dr. Marcos Megda Jr

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Marcos Quintela

NEFROLOGIA: Dra. Grazielli

ORTOPEDIA: Dr. Fábio Freire

UROLOGIA: Dr. Thiago Costa

PRONTO ATENDIMENTO/DIURNO: Dra Desiree/ Dr. Magno

PRONTO ATENDIMENTO/NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dr. Felipe Pagani

CTI - NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA: Wilhiam

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Luis Gustavo

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dra. Ana Cláudia

ONCOLOGIA CLÍNICA(após as 17:00): Dra. Ana Cláudia

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

MANUTENÇÃO: Michael

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.: 77
PROC.: 1284/20
DATA: 30/12/19
ASS.: J.

Enviado por: Juviane Silva

Data: 07/12/2019 - Hora: 08:19:25

Recebido por: Mariana Bregaide

E S C A L A D E P L A N T A O - 07/12/19 e 08/12/19

E S C A L A D E P L A N T A O - 08/12/19 (DOMINGO)

CLÍNICA MÉDICA: - SÁB: Dr. Rogério Caetano

CLINICA MÉDICA - DOM: Dr. Rulian

CIRURGIA GERAL: Dr. Flávio

CIRURGIA GERAL : Dr. Flávio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA ONCOLÓGICA : Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

BUCOMAXILO : Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Marcos Quintela

NEFROLOGIA: Dra. Adriana

NEFROLOGIA : Dra. Adriana

ORTOPEDIA: Dr. Lucílio

ORTOPEDIA (domingo após 19h): Dr. Luís Fernando

ORTOPEDIA (domingo após 19h): Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Thiago Costa

UROLOGIA: Dr. Thiago Costa

PRONTO ATENDIMENTO - DIURNO: Dr. Livia/ Dr. Cassio

PRONTO ATENDIMENTO - DIURNO: Dr. Kenyo/ Dra Vanessa Siqueira

PRONTO ATENDIMENTO - NOTURNO : Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI-DIURNO: Dr. Pedro Sarto

CTI-DIURNO: Dr. Felipe Pagani após as 20:00hs

CTI-NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA: - SÁB: Soraya

TOMOGRAFIA - DOM: William

TOMOGRAFIA - MÉDICO: Dr. Luis Gustavo

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dra. Ana Cláudia

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dra. Ana Cláudia

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

TI: Guilherme

Atendimento de Recepção/Telefonia

Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.: 78
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/21
ASS.: Jf.

Enviado por: Mariana Bregalda
Data: 08/12/2019 - Hora: 08:15:44

ESCALADEPLANTÃO - 08/12/19 (DOMINGO)

CLINICA MÉDICA: Dr. Rulian

CIRURGIA GERAL: Dr. Flávio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dra. Adriana

ORTOPEDIA: Dr. Lucílio

ORTOPEDIA (após 19h): Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Thiago Costa

PRONTO ATENDIMENTO -DIURNO: Dr. Livia/ Dr. Cassio

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO :Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI-DIURNO: Dr Pedro Sarto

CTI-NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA: Wilhiam

TOMOGRAFIA -MÉDICO: Dr. Luis Gustavo

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dra. Ana Cláudia

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	79
PROC.:	1284/20
DATA:	20/03/21
ASS.:	SF.

Enviado por: Juviane Silva

Data: 09/12/2019 - Hora: 08:18:09

ESCALA DE PLANTÃO: 09/12/19 - SEGUNDA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr Gabriel

CIRURGIA GERAL: Dr. Felipe Campos

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Breguez

NEFROLOGIA: Dra. Adriana

ORTOPEDIA- DIURNO: Dr. Luiz Fernando

ORTOPEDIA- NOTURNO: Dr. Ernani

UROLOGIA: Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO -DIURNO: Dr Marcos Megda

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO :Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI- DIURNO: Dra Karen

CTI- NOTURNO: Confimar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA: João

TOMOGRAFIA -MÉDICO: Dr. Hélio

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dr. Bruno

ONCOLOGIA CLÍNICA-NOTURNO: Dra Karen

HEMATOLOGIA SOMENTE DIURNO: Dra Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

Att,

Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	80
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	J.

Enviado por: Mariana Bregalda

Data: 10/12/2019 - Hora: 08:28:54

ESCALA DE PLANTÃO: 10/12/19 - TERÇA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Lucas Cincoetti

CIRURGIA GERAL: Dr. Olívio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Breguez

NEFROLOGIA: Dr. Raimundo

ORTOPEDIA- DIURNO: Dr. Ernani

ORTOPEDIA- NOTURNO: Dr. Lucílio

UROLOGIA: Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO -DIURNO: Dra. Desiree/ Dr. Márcio

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI- DIURNO: Dr. Pedro

CTI- NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA: Wilhiam

TOMOGRAFIA -MÉDICO: Dr. Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dra. Karen

ONCOLOGIA CLÍNICA-NOTURNO: Dr. Bruno

HEMATOLOGIA SOMENTE DIURNO: Dra Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

Att,

Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	81
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	SA

Enviado por: Roseli Mendonça
Data: 11/12/2019 - Hora: 08:12:54

ESCALA DE PLANTÃO - 11/ 12 / 19 - QUARTA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Vanessa

CIRURGIA GERAL: Dr. José Arcleide

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Francisco

ORTOPEDIA- DIURNO: Dr. Lucílio

ORTOPEDIA- NOTURNO: Dr. Fábio Freire

UROLOGIA: Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO -DIURNO: Dr. Rulyan/ Dr. Cláudio Gersanti

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI- DIURNO: Dra Luciene

CTI- NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA -MÉDICO: Dr. Vinícius

TOMOGRAFIA: Soraya

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dra. Ana Cláudia

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	82
PROC.:	1284/20
DATA:	30/10/21
ASS.:	J

Enviado por: Mariana Bregalda

Data: 12/12/2019 - Hora: 08:10:30

ESCALA DE PLANTÃO - 12/ 12 / 19 - QUINTA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. André Claudino

CIRURGIA GERAL: Dr. Flávio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Henrique

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Breguez

NEFROLOGIA: Dr. Edson

ORTOPEDIA- DIURNO: Dr. Luís Fernando

ORTOPEDIA- NOTURNO: Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO -DIURNO: Dra. Vanessa/ Dr. Diogo

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI- DIURNO: Dr. Magno

CTI- NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA -MÉDICO: Dr. Luis Gustavo

TOMOGRAFIA: Fabrício

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

MANUTENÇÃO: Michael

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

Enviado por: Roseli Mendonça
Data: 13/12/2019 - Hora: 08:27:44

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	83
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	J

ESCALA DE PLANTÃO - 13/12/ 19 - SEXTA - FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr. Gabriel

CIRURGIA GERAL: Dr. Marcos Megda

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Eduardo

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Marcos Quintela

NEFROLOGIA: Dra Grazielli

ORTOPEDIA- DIURNO: Dr. Fabio Freire

UROLOGIA: Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO -DIURNO:Dr Marcos Corcetti/

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI- DIURNO: Dr Felipe Pagani

CTI- NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA -MÉDICO: Dr Vinicius

TOMOGRAFIA(das 13:00 as 17:50): Fabrício

TOMOGRAFIA(das 18:00 as 22:48): Soraya

TOMOGRAFIA(das 23:00 as 08:00): João

ONCOLOGIA CLÍNICA : Dr Rodrigo

ONCOLOGIA CLÍNICA (após as 17:00): Dra Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

Enviado por: Mariana Bregalda
Data: 14/12/2019 - Hora: 08:02:13

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	87
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/20
ASS.:	

SCALA DE PLANTÃO - 14/ 12 / 19 - Sábado

CLINICA MÉDICA: Dr. Rogério Caetano

CIRURGIA GERAL: Dr. Felipe

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Eduardo

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Francisco

ORTOPEDIA- DIURNO: Dr. Luís Fernando

ORTOPEDIA- NOTURNO: Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Luis Henrique

PRONTO ATENDIMENTO - DIURNO: Dra. Vanessa/

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI- DIURNO: Dr. Felipe

CTI- NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA -MÉDICO:Dr. Vinícius

TOMOGRAFIA: Soraya

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

MANUTENÇÃO: Michael

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

Enviado por: Roseli Mendonça
Data: 15/12/2019 - Hora: 10:01:49

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	85
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	<i>[assinatura]</i>

ESCALA DE PLANTÃO - 15/12/19 - DOMINGO

CLINICA MÉDICA: Dr. Rulian

CIRURGIA GERAL: Dr. Felipe Salles

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Eduardo

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Francisco

ORTOPEDIA- DIURNO: Dr. Luís Fernando

ORTOPEDIA- NOTURNO: Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dr. Luis Henrique

PRONTO ATENDIMENTO - DIURNO: Dr Livia /Dr Murilo Campos

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI- DIURNO: Dr. Felipe Pagani

CTI- NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA -MÉDICO:Dr. Vinícius

TOMOGRAFIA: William

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dra. Karen

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Guilherme

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

Enviado por: Roseli Mendonça
Data: 17/12/2019 - Hora: 09:14:14

ESCALA DE PLANTÃO - 17/ 12 / 19 - TERÇA -FEIRA

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	86
PROC.:	1284/20
DATA:	30/12/2019
ASS.:	<i>[assinatura]</i>

CLINICA MÉDICA: Dr. Lucas Cincoetti

CIRURGIA GERAL: Dr. Olívio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr. Hudson

BUCOMAXILO: Dr. Eduardo

CLÍNICA VASCULAR: Dr. Thiago Rocha

NEFROLOGIA: Dr. Raimundo

ORTOPEDIA- DIURNO: Dr. Ernani

ORTOPEDIA- NOTURNO: Dr. Lucílio

UROLOGIA: Dr. Matheus Rosa

PRONTO ATENDIMENTO - DIURNO: Dr Rulia/Dr Márcio

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO: Confirmar no P.A. após as 19:00hs

CTI- DIURNO:Dr. Pedro Picheli

CTI- NOTURNO: Confirmar no CTI após as 20:00hs

TOMOGRAFIA -MÉDICO:Dr Robertson

TOMOGRAFIA: Soraya

ONCOLOGIA CLÍNICA - DIURNO: Dra. Karen

ONCOLOGIA CLÍNICA - NOTURNO: Dr Bruno

ONCOLOGIA HEMATOLOGIA: Dra Karen

* SOMENTE DIURNO*

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI: Lucas

Att,
Serviço de Recepção/Telefonia

FLS.:	87
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	OF

Enviado por: Roseli Mendonça

Data: 19/12/2019 - Hora: 09:07:54

RETIFICANDO ESCALA CTI:PLANTÃO-19/12/19 : DRA MAGNO

Enviado por: Roseli Mendonça

Data: 19/12/2019 - Hora: 08:54:22

ESCALA DE PLANTÃO : 19/ 12 / 19 - QUINTA-FEIRA

CLINICA MÉDICA: Dr André Claudino

CIRURGIA GERAL: Dr Flávio

CIRURGIA ONCOLÓGICA: Dr Franco

CIRURGIA PLÁSTICA: Dr Hudson

BUCOMAXILO: Dr Eduardo

CARDIOVASCULAR: Dr. Thiago Breguez

NEFROLOGIA :Dr. Edson

ORTOPEDIA - DIURNO: Dr. Luís Fernando

ORTOPEDIA - NOTURNO:Dr. Luís Fernando

UROLOGIA: Dra Matheus

PRONTO ATENDIMENTO/DIURNO: Dr Cássio/ Dr Rulian

PRONTO ATENDIMENTO/NOTURNO:Confirmar no P.A. após as 19h

CTI - DIURNO: Dra Suleima

CTI - NOTURNO:Confirmar no CTI após as 20h

TOMOGRAFIA:João

TOMOGRAFIA - MÉDICO:Dr. Luis Gustavo

ONCOLOGIA CLÍNICA : Dra. Renata

ONCOLOGIA HEMATOLOGIA: Dra Karen

*SOMENTE DIURNO

UNIFENAS: Dr. Adrian /Dr. Francisco

TI:Lucas

Enviado por: Roseli Mendonça
Data: 21/12/2019 - Hora: 09:44:46

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	88
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	(S)

ESCALA DE PLANTÃO - 21/12/19 SÁBADO

CLÍNICA MÉDICA - SÁBADO: Dr Rulian

CIRURGIA GERAL :Dr. José Arcleide

CIRURGIA ONCOLÓGICA :Dr. Franco

CIRURGIA PLÁSTICA:Dr. Hudson

BUCOMAXILO :Dr. Eduardo

CLÍNICA VASCULAR:Dr Marcos Quintela

NEFROLOGIA :Dr. Edson

ORTOPEDIA :Dr. Luís Fernando

ORTOPEDIA (domingo após 19h): Dr. Luís Fernando

UROLOGIA :Dr. Matheus Rosa

PRONTO ATENDIMENTO DIURNO -SÁBADO: Dr Kenyio/Dra Vanessa Siqueira

PRONTO ATENDIMENTO/ NOTURNO -SÁBADO:Confirmar no PA após as 19hs

CTI -DIURNO/ SÁBADO: Dr William

CTI -NOTURNO/ SÁBADO:Confirmar no CTI após as 20hs

TOMOGRAFIA - SÁB:João

ONCOLOGIA CLÍNICA:Dr. Rodrigo

UNIFENAS:Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI:Lucas

Enviado por: Roseli Mendonça
Data: 23/12/2019 - Hora: 08:54:39

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	29
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/19
ASS.:	

ESCALA DE PLANTÃO 0:23/12/19 SEGUNDA-FEIRA

CLÍNICA MÉDICA :Dr Lucas Cincoetti

CIRURGIA GERAL :Dr. Felipe

CIRURGIA ONCOLÓGICA :Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA:Dr. Hudson

BUCOMAXILO :Dr. Eduardo

CLÍNICA VASCULAR:Dr Thiago Breguez

NEFROLOGIA :Dra Adriana

ORTOPEDIA- DIURNO :Dr. Luís Fernando
ORTOPEDIA -NOTURNO: Dr. Ernani

UROLOGIA :Dr. Luis Henrique

PRONTO ATENDIMENTO- DIURNO :Dr Eduardo/Dr Erly
PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO :Confirmar no PA após as 19hs

CTI -DIURNO: Dra Karen
CTI -NOTURNO:Confirmar no CTI após as 20hs

TOMOGRAFIA :Soraya
TOMOGRAFIA -MEDICO :Dr Hélio

ONCOLOGIA CLÍNICA- DIURNO:Dr. Bruno
ONCOLOGIA CLÍNICA -NOTURNO:Dra Karen
HEMATOLOGIA- SOMENTE DIURNO:Dra Karen

UNIFENAS:Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI:Lucas

Att Recepção/Telefonia

FLS.:	90
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	S.

Enviado por: Roseli Mendonça
Data: 25/12/2019 - Hora: 09:50:24

ESCALA DE PLANTÃO - 25/ 12 / 19 - QUARTA-FEIRA

CLÍNICA MÉDICA :Dr Rulian

CIRURGIA GERAL : Dr. José Arcleide

CIRURGIA ONCOLÓGICA :Dr. Robson

CIRURGIA PLÁSTICA:Dr. Hudson

BUCOMAXILO :Dr. Eduardo

CLÍNICA VASCULAR:Dr Thiago Rocha

NEFROLOGIA :Dra Francisco

ORTOPEDIA- DIURNO :Dr. Lucílio

ORTOPEDIA -NOTURNO: Dr. Fábio Freire

UROLOGIA :Dr. Lucas Vilela

PRONTO ATENDIMENTO- DIURNO :Dr John / Dr Rogério Maiolini

PRONTO ATENDIMENTO- NOTURNO :Confirmar no PA após as 19hs

CTI -DIURNO: Dra Luciene

CTI -NOTURNO:Confirmar no CTI após as 20hs

TOMOGRAFIA :João

TOMOGRAFIA -MEDICO :Dr Robertson

ONCOLOGIA CLÍNICA: Dra Ana Cláudia

UNIFENAS: Dr. Adrian e Dr. Francisco

TI:Lucas

Att Recepção/Telefonia

FLS.: 91
PROC.: 1284/20
DATA: 30/03/19
ASS.: [assinatura]

VARGINHA - Órgão oficial do Município, 23 de Maio de 2013

ANO XIV - nº 854

ATOS DO PODER EXECUTIVO

23

RECURSOS/ORIGEM	DATA	VALOR
IPVA	09/05/2013	39.070,88
IPVA	10/05/2013	28.772,70
IPVA	13/05/2013	25.818,88
MULTAS DE TRÂNSITO	02/05/2013	78,77
MULTAS DE TRÂNSITO	06/05/2013	78.063,15
MULTAS DE TRÂNSITO	08/05/2013	127,20
MULTAS DE TRÂNSITO	09/05/2013	197,97
MULTAS DE TRÂNSITO	10/05/2013	537,46
MULTAS DE TRÂNSITO	13/05/2013	175,63

Elaine Cristina Prado Clepf
Chefe do Departamento de Contabilidade

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**

A Prefeitura do Município de Varginha, Estado de Minas Gerais, através de sua Secretaria Municipal de Saúde e do setor de Zoonoses, CONVOCA o(s) proprietário(s) do(s) animal (is) conforme abaixo descrito(s):

-01 (um) animal equino macho, castanho escuro, sem ferrar, meia tosa, calçado de branco nas patas dianteiras e traseira esquerda, mancha branca na testa, Apreendido em 15/05/2013, às 13:33hs, à Avenida Celina Ferreira Ottoni nº 1005, Bairro Rezende.

For se encontrar solto em via pública, colocando em risco a vida de populares e motoristas, para que referido animal seja retirado do depósito municipal, no prazo de 10 (dez) dias a contar da publicação deste Edital, contra o pagamento das taxas cabíveis e apresentação dos documentos de comprovação de propriedade sob pena das sanções previstas nas Leis Municipais nºs 3.783/02, 5.489/2011.

Varginha (MG), 21 de Maio de 2013

JOSÉ ANTÔNIO VALÉRIO
Secretário Municipal de Saúde

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA - INPREV**PORTARIA Nº 253/2013**

APOSENTA E CONCEDE BENEFÍCIO À SERVIDOR MUNICIPAL.

O Prefeito do Município de Varginha, Estado de Minas Gerais e o Diretor Presidente do Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Município de Varginha - INPREV, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o artigo 3º da Emenda Constitucional 47/2005 e decisão proferida no Processo Administrativo nº 12277/2010.

RESOLVEM:

Art. 1º Aposentar e Conceder o benefício de Aposentadoria a partir desta data, 13.05.2013, à servidora VILMA APARECIDA GARCIA RODRIGUES, matrícula 1.3373-6, CPF nº 479.189.346-87, no cargo efetivo de Auxiliar de enfermagem, nível E-10, lotada na Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS, com proventos integrais e com as vantagens estabelecidas em Lei.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições em contrário. Varginha, 13 de maio de 2013.

ANTONIO SILVA
PREFEITO MUNICIPAL
EDSON CREPALDI RETORI
DIRETOR PRESIDENTE

PORTARIA Nº 254/2013

CONCEDE PENSÃO À DEPENDENTE DE EX-SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL.

O Prefeito do Município de Varginha, Estado de Minas Gerais e o Diretor Presidente do Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Município de Varginha - INPREV, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o artigo 40, § 7º da Constituição Federal de 1988, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 41/2003, bem como, Art. 2º, inciso I da Lei 10.887 de 18 de junho de 2004, adicionado à decisão proferida no Processo Administrativo nº 51/2013.

RESOLVEM:

Art. 1º Conceder o benefício de Pensão à Sra. ANAÍR DA SILVA ANTENOR, CPF nº 036.729.156-88, cônjuge supérstite, dependente habilitada do Sr. MÁRIO ANTENOR, CPF nº 523.442.406-59, matrícula 190159, ex-servidor aposentado deste município, sob regime estatutário, cargo efetivo de Auxiliar de Serviços Públicos, nível E-01, tendo como última unidade de lotação a Secretaria Municipal de Obras e Serviços Urbanos - SOSUB, 000falecido em 17.04.2013, devendo perceber 100% da remuneração do "de cujus".

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, retroagindo seus efeitos à 17.04.2013 data em que ocorreu o óbito.

Varginha, 13 de Maio de 2013.

ANTONIO SILVA
PREFEITO MUNICIPAL
EDSON CREPALDI RETORI
DIRETOR PRESIDENTE

PORTARIA Nº 255/2013

RETIFICA A PORTARIA Nº 252/2013

O Prefeito do Município de Varginha Estado de Minas Gerais, e o Diretor Presidente do Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Município de Varginha - INPREV, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com o disposto no artigo 89 da Lei Orgânica do Município, de acordo com o disposto no artigo 106, inciso IX da Lei nº 4.965 de 24 de novembro de 2008 e decisão proferida no Processo Administrativo nº 19/2013:

RESOLVEM:

Art. 1º RETIFICAR a Portaria 252/2013, publicada no Órgão Oficial do Município de Varginha, no dia 09/05/2013, que concedeu o benefício de Aposentadoria ao Sr. SEBASTIÃO LINDOLFO CARDOSO, CPF 647.128.856-53, ex-servidor deste Município, para fazer constar da mesma, que a Aposentadoria foi concedida com fundamento no artigo 40, §1º, inciso III, alínea "a" da Constituição Federal de 1988, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 41/2003, e decisão proferida no processo Administrativo nº 019/2013.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, revogadas as disposições em contrário, e permanecendo inalteradas as demais disposições constantes da Portaria nº 252/2013.

Varginha, 15 de maio de 2013.

ANTONIO SILVA
PREFEITO MUNICIPAL
EDSON CREPALDI RETORI
DIRETOR PRESIDENTE

INSTITUTO DE SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE VARGINHA - ISA/VG**PARECER DO CONSELHO FISCAL**

Na qualidade de membros do Conselho Fiscal do Instituto de Saúde dos Servidores Públicos de Varginha - ISA/VG para atender o disposto no inciso II, do Art. 17 do Estatuto Social do Instituto de Saúde dos Servidores Públicos de Varginha - ISA/VG, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.046 de 28 de novembro de 2002, examinamos os documentos apresentados pela Contabilidade do período de 01 de Janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2012, compreendendo: Folhas de Pagamentos e Guias de Recolhimentos pagas: IRRF, PIS, INSS, FGTS, Rescisões Contratuais, SEFIP, Declarações: RAIS, DIPJ, DIRJ, Contratos: Laboratórios, Prestadores de Serviços, De Gestão, Hospitais: Bom Pastor e Regional, Processos: Credenciamento dos Laboratórios, Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultados do Exercício, Razão Analítico, Balanços Mensais.

Após a vistoria da documentação apresentada, aprovamos a documentação com as observações mencionadas em ata do dia 21/02/2013 e 16/05/2013.

Varginha(MG), 21 de Maio de 2013

Enedina Lopes da Silva Amaral
Presidente

Miriam Lopes Ferreira - Conselheira
Claudineia Penha S. Venturato - Conselheira
Dorival Ribeiro de Oliveira - Conselheiro

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VARGINHA**RESOLUÇÃO Nº 001/2013**

DEFINE OS VALORES DA TABELA MUNICIPAL DE PLANTÕES IN LOCO E ALCANÇÁVEL.

A Diretoria Geral Hospitalar da Fundação Hospitalar do Município de Varginha - FHOMUV, Estado de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere o § 2º e 3º, do Art. 7º, da Lei Municipal nº 5.539/2012, de 09 de março de 2012, regulamentada pelo Decreto nº 6.013/2012; Considerando a aprovação do documento pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Varginha, em reunião de 08 de maio de 2013.

RESOLVE:

Art. 1º Definir, os valores da Tabela Municipal de Plantões, que serão utilizados nas contratações de serviços médico-hospitalares, mediante termos de credenciamentos celebrados entre a Fundação Hospitalar do Município de Varginha e as especialidades médicas.

Plantão in loco/12 horas R\$ 1.000,00

Plantão à distância/alcançável R\$ 330,00

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

Varginha, 20 de maio de 2013.

Genesi Aparecida Marcolino

Diretora Geral Hospitalar da Fundação Hospitalar do Município de Varginha

PORTARIA Nº 030/2013

NOMEIA GESTOR CONTRATUAL PARA ACOMPANHAMENTO, ORIENTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS FIRMADOS PELA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VARGINHA.

A Diretora Geral da Fundação Hospitalar do Município de Varginha - FHOMUV, Sra. Genesi Aparecida Marcolino, no uso de suas atribuições legais e de acordo com as Leis Federais no 8.666/93 de 21/06/93, 8.883/94 de 08/06/94 e 9.608/98 de 27/05/98, RESOLVE: designar como responsável pela Gestão Contratual do Centro Cirúrgico, a servidora: DENIZE APARECIDA DE LIMA LIMA, para SUBSTITUIÇÃO da servidora: Marilene Paiva L. Praxedes, no período de 08/05/2013 a 02/06/2013, período em que a servidora estará de férias.

Para todos os efeitos, esta portaria retroage a data de 08/05/2013.

Varginha, 16 de maio de 2013.

Genesi Aparecida Marcolino

Diretora Geral Hospitalar da Fundação Hospitalar do Município de Varginha



FHOMUV – Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR

www.fhomuv.com.br
C.N.P.J. 19.110.162 / 0001-00 - INSC. EST. ISENTA
RUA PRESIDENTE TANCREDO NEVES – 500
BAIRRO BOM PASTOR - VARGINHA - CEP 37.014-460 - MINAS GERAIS
TEL.: (35)3690.1008/1009/1010/1011
E-mail: compras@fhomuv.com.br / editais@fhomuv.com.br
cpl@fhomuv.com.br / suprimentos@fhomuv.com.br

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	92
PROC.:	12.84/20
DATA:	30/03/2019
ASS.:	

FORTE

Missão: Atuar com excelência na assistência à saúde, promovendo o cuidado hospitalar com humanização, segurança e tecnologia.
Visão: Ser reconhecida como referência macro regional no atendimento de alta complexidade, com ênfase em Oncologia, nas modalidades assistenciais, ambulatoriais e hospitalar.

CONTRATO Nº. 112/2019

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ONCOLOGIA CIRÚRGICA, REFERENTE A AVALIAÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS E DIRECIONAMENTO DE PACIENTES CIRÚRGICOS ONCOLÓGICOS CADASTRADOS NO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE), NO PRONTO ATENDIMENTO/SUS FÁCIL, EM REGIME DE PLANTÃO A DISTÂNCIA, QUE ENTRE SI CELEBRAM:

CONTRATANTE:

FHOMUV - FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VARGINHA, pessoa jurídica de direito público, com sede nesta cidade à Rua Presidente Tancredo Neves, nº. 500 - Bom Pastor, CEP.: 37.014.460, inscrita no C.N.P.J. sob o nº. 19.110.162/0001-00, neste ato representada por sua Diretora-geral Hospitalar, Sra. Maria Aparecida Tana Gonçalves, portadora do CPF nº: 573.602.786-00 e Identidade nº: MG 4226708 – SSP/MG.

CONTRATADA:

Centro Avançado em Cirurgia Oncológica LTDA, pessoa jurídica de direito privado, estabelecido nesta cidade de Varginha/MG, à Rua Presidente Tancredo Neves, nº. 200, Sala C - B. Bom Pastor, inscrita no CNPJ sob o nº. 16.714.576/0001-50, neste ato representada pelo Sr. Robson Luis Ferreira de Melo, portador da Carteira de Identidade nº. 548.485 SSP/AL e CPF nº. 516.495.944-53.

FUNDAMENTO LEGAL:

Edital de Licitação nº. 167/2019 – Pregão Presencial nº. 161/2019, datado de 04 de dezembro de 2019, conformidade do disposto na Lei federal nº 10.520/2002 e subsidiariamente na Lei 8.666/93, alterada pelas Leis 8883/94 e 9648/98, pelo Decreto Municipal Nº 3.311/2003, alterado pelo Decreto Nº 4.081/2006 e pela Lei complementar Nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Resoluções nº 1.834/2008, 1.931/2009 e 1.391/2009 (Código de Ética Médica) do CFM – Conselho Federal de Medicina, Resolução nº. 280/2006 do CRM-MG, Decreto Federal nº. 7.186/10, Ordem de Serviço da Fundação nº 002/2012 e demais disposições legais aplicáveis à espécie.


Mayra do Valle Quintanilha
Assessoria Jurídica FHOMUV
OAB / MG 84.221


Maria Aparecida Tana Gonçalves
Diretora Geral Hospitalar

FLS.:	93
PROC.:	1284/20
DATA:	30/03/21
ASS.:	SJ

**CLÁUSULA 15ª - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Varginha, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato, dispensados todos os demais, por mais privilegiados que sejam ou possam vir a ser.

E assim, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento, na presença das testemunhas abaixo que também o firmam.

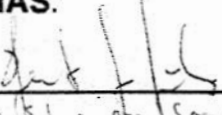
Varginha-MG, 26 de dezembro de 2019


 Maria Aparecida Tana Gonçalves
 Fundação Hospitalar do Município de Varginha

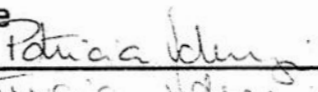

 Robson Luis Ferreira de Melo
 Centro Avançado em Cirurgia Oncológica LTDA

TESTEMUNHAS:

1) Contratada

Assinatura: 
 Nome: Renato Silva dos Santos
 CPF: 717908886-20

2) Contratante

Assinatura: 
 Nome: Patricia Valente
 CPF: 772598826-20


 Mayra do Valle Quintanilha
 Assessoria Jurídica FHOMUV
 OAB / MG 84.221

Maria Aparecida Tana Gonçalves
 Diretora Geral Hospitalar



FHOMUV – Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR
DIRETORIA GERAL HOSPITALAR

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	94
PROC.:	1284/20
DATA:	08/04/21
ASS.:	

Varginha, 08 de abril de 2021.

De: Diretoria Geral Hospitalar

Para: Divisão Financeira

Processo: 1.284/2020

Ref: Pagamento Indenizatório – Centro Avançado em Cirurgia Oncológica LTDA..

Prezada,

Considerando a comprovação da prestação dos serviços médicos essenciais para os pacientes oncológicos do SUS em tratamento perante o UNACON/Varginha, no período de 14/10/2019 a 25/12/2019 sem a cobertura contratual, solicito a V. Sa. manifestação sobre a forma contábil e, se tem saldo e dotação orçamentária para realizar o pagamento da importância de R\$ 48.180,00 (quarenta e oito mil e cento e oitenta reais) para a empresa *Centro Avançado em Cirurgia Oncológica Ltda.* Para regular a pendência financeira.

Atenciosamente,

Rosana de Paiva Silva Moraes
Diretora Geral Hospitalar

FLS.:	95
PROC.:	1284/20
DATA:	08/04/21
ASS.:	J.

FHOMUV - Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR



C.N.P.J. 19.110.162 / 0001-00 - INSC. EST. ISENTA
RUA PRESIDENTE TANCREDO NEVES - 500 - TEL. : (035) 3690.1012 - FAX: (035) 3690.1003
BAIRRO BOM PASTOR - VARGINHA - CEP 37.014-460 - MINAS GERAIS
e-mail: contabilidade@fhomuv.com.br

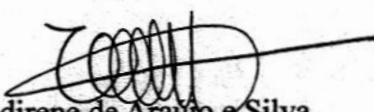
De: Divisão Financeira - Contabilidade
Para: Assessoria Jurídica
Data: 08/04/2021

REF: PROCESSO ADMINISTRATIVO N. 1284/2020
Pagamento Indenizatório – Centro Avançado em Cirurgia Oncológica LTDA

Prezada Assessora,

Conforme solicitação de V. Sa., informo que há saldo orçamentário e recursos financeiros para pagamento á empresa Centro Avançado em Cirurgia Oncológica Ltda, no valor de R\$ R\$ 48.180,00 (quarenta e oito mil e cento e oitenta reais).

Atenciosamente,


Waldirene de Araújo e Silva
Chefe da Divisão Financeira



FHOMUV – Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR
DIRETORIA GERAL HOSPITALAR

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	96
PROC.:	1284/20
DATA:	26/07/21
ASS.:	

Varginha, 26 de julho de 2021.

De: Diretoria Geral Hospitalar

Para: Procuradoria Geral do Município - PGM

Processo: 1.284/2020

Ref: Pagamento Indenizatório – Centro Avançado em Cirurgia Oncológica LTDA..

Prezados,

Encaminho o presente processo para análise jurídica a respeito da legalidade para realização do pagamento indenizatório da importância de R\$ 48.180,00 (quarenta e oito mil e cento e oitenta reais) para a empresa *Centro Avançado em Cirurgia Oncológica Ltda.*, referente a prestação dos serviços médicos essenciais para os pacientes oncológicos do SUS em tratamento perante o UNACON/Varginha, no período de 14/10/2019 a 25/12/2019, sem a cobertura contratual.

Atenciosamente,


Rosana de Paiva Silva Moraes

Diretora Geral Hospitalar



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



PGM
FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	97
PROC.:	1284/20
DATA:	30/07/21
ASS.:	[Signature]

De: Procuradoria Geral do Município - PGM

Para: Diretoria Geral Hospitalar

Processo: 1284/2020

Data: 30.07.2021

Ref.: Pendência de Pagamento

**Prestação de Serviços Médicos
Especializados em Cirurgia Oncológica –
Sem Cobertura Contratual – Pagamento
Indenizatório - Possibilidade.**

I – Relatório

Vieram submetidos para análise, os autos acima epigrafados, oriundo da Fundação Hospitalar do Município de Varginha-FHOMUV, para parecer quanto à viabilidade jurídica de proceder com o pagamento indenizatório de R\$ 48.180,00 (Quarenta e oito mil, cento e oitenta reais) para o CENTRO AVANÇADO DE CIRURGIA ONCOLÓGICA LTDA., em razão dos serviços médicos prestados no período de 14.10.2019 a 25.12.2019, sem a devida cobertura contratual.

Em síntese é o relatório. Passemos ao opinativo.

II - Fundamentação

Os contratos administrativos são em sua essência atos jurídicos formais, devendo a Administração Pública abster-se de realizar contratações verbais, as quais vem sendo declaradas como nulas pelas próprias Cortes de Contas no País, conforme se observa pelo julgamento do Processo TCU nº 700157/95-6, Decisão n. 344/1995 do Plenário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



Nessa esteira, vale destacar a doutrina do Advogado da União RONNY CHARLES LOPES DE TORRES, *in verbis*:

"O caput do art. 60, da Lei nº 8.666/93, deixa claro que a regra impõe contratos escritos, sendo permitida a contratação verbal apenas excepcionalmente. Assim, fora das hipóteses permitidas pela legislação, contratos verbais ou sem cobertura contratual implicam irregularidade, que impõe a anulação do negócio e pode ensejar apuração de responsabilidades" (Lei de Licitações Públicas Comentadas-3ª Ed – Salvador: JusPODIVM, 2010).

Por outro lado, é verdade que o art. 884 do Código Civil prescreve que *"aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita a atualização dos valores monetários"*. Tal regramento de origem privatística emana do princípio que veda o enriquecimento ilícito, e também se aplica à Administração Pública para que a mesma não venha se locupletar de terceiros.

No âmbito do Direito Público, especificadamente no Direito Administrativo, o princípio da vedação do enriquecimento ilícito ou sem causa é permeado pelos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, insculpidos no art. 37 da Magna Carta.

Isso implica dizer que a Administração, não obstante a ausência de cobertura contratual e de prévio empenho (o que prejudica o planejamento dos gastos públicos) estará obrigada a ressarcir o particular por serviços realizados, quando constatada a efetiva vantagem auferida pela Administração e quando comprovada a inexistência de má-fé do contratado.

Rua Júlio Paulo Marcellini, nº 50, Vila Paiva – Varginha – MG / CEP 37.018-050
Tel.: (35) 3690-1470 – e-mail: pgm@varginha.mg.gov.br

FHOMUV - PROTOCOLO	
FLS.:	98
PROC.:	1284/20
DATA:	30/07/21
ASS.:	S.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



A propósito, é esse o entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

“Administrativo. Obras Emergenciais. Contrato com a Administração Pública. Declaração de nulidade. Enriquecimento sem causa. Direito à indenização. 1. A eventual declaração de nulidade do contrato administrativo não tem o condão de exonerar a Administração Pública do dever de indenizar as obras já realizadas, desde que tenha ela, Administração, auferido vantagens do fato e que a irregularidade não seja imputável ao contratado. 2. Reconhecido nos autos que as obras foram não apenas orientadas, acompanhadas e incentivadas pelo Município, como também resultaram no seu interesse exclusivo, não há como negar o direito à indenização pleiteada.” 3. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nesta parte, provido. (REsp 317.463/SP. Rel. Ministro João Otávio de Noronha. DJ de 03/05/2004). Grifo nosso.

O Tribunal de Justiça de Minas Gerais, dispõe:

“AÇÃO DE COBRANÇA - CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO - SERVIÇOS PRESTADOS AO MUNICÍPIO - INADIMPLEMENTO - PREVALÊNCIA DO DÉBITO - LOCUPLETAMENTO SEM CAUSA - PRINCÍPIO DA MORALIDADE ADMINISTRATIVA. Não pode a Administração Pública deixar de honrar seus compromissos por serviços que efetivamente lhe foram prestados, levando-se em conta que a ordem jurídico-constitucional rechaça o enriquecimento ilícito do ente público em detrimento do

Rua Júlio Paulo Marcellini, n° 50, Vila Paiva – Varginha – MG / CEP 37.016-050
Tel.: (35) 3690-1470 – e-mail: pgm@varginha.mg.gov.br

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	99
PROC.:	1284/20
DATA:	30/07/21
ASS.:	



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



particular. Entendimento contrário implicaria em locupletamento sem justa causa da Administração Pública, além de violar o princípio da moralidade administrativa, o que se afigura inadmissível.” (Reexame Necessário Cível nº 1.0352.06.026020-0/001. Rel. Des. Geraldo Augusto. Julg.: 16/03/2010. Public.: 07/04/2010).

Reportando novamente as lições de RONNY CHARLES LOPES DE TORRES, colhe-se:

“Além do atendimento ao princípio da eficiência e da indisponibilidade do interesse público, o administrador deve ter seus atos lastreados em princípios como a moralidade, sendo vedado o enriquecimento ilícito, mesmo que em proveito do órgão público. Em função disso, o próprio estatuto, notadamente no parágrafo único do artigo 59, estabelece que a nulidade não exonera a Administração do dever de indenizar o contratado pelo que este houver executado até a data em que ela for declarada e por outros prejuízos regularmente comprovados.”

...

“Apurando-se a efetiva prestação do serviço ou a entrega do bem, assim como sendo justificada a situação irregular, imperioso que seja procedido o devido pagamento, que tem natureza indenizatória”. (op. cit.)

Ao final, o citado autor arremata:

“Em suma, tendo ocorrido a prestação de boa-fé por parte do particular, sem a respectiva cobertura contratual, infere-se que,

Rua Júlio Paulo Marcellini, nº 50, Vila Paiva – Varginha – MG / CEP 37.018-050
Tel.: (35) 3690-1470 – e-mail: pgm@varginha.mg.gov.br

4

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	100
PROC.:	1284/20
DATA:	30/07/21
ASS.:	ST.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



como Administração Pública está impedida de ser locupletar ilicitamente pela ordem jurídica em vigor, desde que haja o competente ateste no sentido de que os serviços foram efetivamente prestados e sejam apuradas as eventuais responsabilidades e cumpridas as exigências legais, nada resta ao órgão, senão proceder ao reconhecimento de sua dívida, a fim de saldá-la com recursos do presente exercício, nos exatos termos dos artigos 37 e 63, ambos da Lei nº 4.320/64". (op. cit.)

A partir dos apontamentos acima, é possível inferir a existência de 03 (três) requisitos indispensáveis (os quais deverão ser analisados no caso concreto) para que exsurja o dever de indenizar pela Administração Pública, na hipótese de serviços prestados sem a devida cobertura contratual. Vejamos:

- 1. que os serviços sejam efetivamente prestados ou executados;*
- 2. que os valores cobrados estejam de acordo com os preços de mercado e;*
- 3. que não haja má-fé da empresa prestadora dos serviços.*

Pela leitura dos autos, observa-se que havia demanda de pacientes aguardando atendimento especializado em Cirurgia Oncológica e, que houve autorização da Autoridade Competente para a prestação dos serviços médicos a partir de 14.10.2019 até a instauração e finalização do processo licitatório. Assim, por se tratar de serviços médicos oncológicos essenciais houve a necessidade temporária e imperiosa em contratar os mencionados serviços, através do *Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda*, mesmo que sem a devida cobertura contratual, até que a situação fática fosse regularizada mediante a formalização de nova contratação através de processo licitatório.

Certamente, a necessidade de garantir a prestação dos serviços médico-hospitalares prestados pelo *Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda.*, advém da sua

Rua Júlio Paulo Marcellini, nº 50, Vila Paiva – Varginha – MG / CEP 37.018-050
Tel.: (35) 3690-1470 – e-mail: pgm@varginha.mg.gov.br

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.: 101
PROC.: 1084/20
DATA: 30/07/20
ASS.: [assinatura]



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



natureza essencial e contínua, pois na falta dos mesmos poderia acarretar em prejuízos imensuráveis ao tratamento oncológico, ao respectivo processo de cura e ao interesse público, posto que colocaria em risco a vida os pacientes oncológicos de 53 (cinquenta e três) municípios do Sul de Minas que necessitassem do atendimento médico especializado.

Desse modo, mesmo sem a devida cobertura contratual, foi prestado o serviço em referência, conforme certificado pelo Diretor Técnico – *Dr. Ítalo Denelle Venturelli* e pela Coordenadora da Oncologia – *Jussemara Nascimento Venture* e conforme consta na documentação colacionada aos autos.

Avançando na análise, vale assinalar que o valor cobrado pelo serviço executado é o adequado e está amparado na Resolução 001/2013, a qual “*define os valores da Tabela Municipal de Plantões in loco e Alcançável*”. Logo, não há qualquer irregularidade financeira na contratação precária dos serviços médicos.

Por outro lado, seguindo a linha investigativa que o caso requer, somos forçados a entender que não há como vislumbrar má-fé por parte do *Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda.*, porquanto resta comprovado nos autos que houve a execução dos serviços médicos especializados para atender a demanda, cuja atuação estava voltada a defesa e proteção da saúde e da vida dos pacientes oncológicos do SUS que necessitavam do respectivo tratamento.

Assim, o *Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda.*, não teve qualquer conduta de natureza dolosa (com a intenção de violar a lei) de modo a caracterizar má-fé.

Portanto, implementados os requisitos da efetiva execução dos serviços e da inexistência da má-fé por parte do *Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda.*, este faz jus ao recebimento do valor referente aos serviços prestados, ainda que sem a formalização escrita da relação contratual pública.

Rua Júlio Paulo Marcellini, n° 50, Vila Paiva – Varginha – MG / CEP 37.018-050
Tel.: (35) 3690-1470 – e-mail: pgm@varginha.mg.gov.br

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	1020
PROC.:	1284/20
DATA:	30/07/21
ASS.:	SD



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



Entretanto, o pagamento junto *Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda.* pelos serviços médicos especializados executados não elide a obrigação da Administração Hospitalar de tomar as providências que julgar necessárias para evitar novos conduta de mesma natureza, que viola a lei licitatória.

A propósito, o I. Advogado da União, RONNY CHARLES LOPES DE TORRES tece as seguintes considerações acerca da ausência na formalização de contratos:

“Por tal motivo, o reconhecimento de dívida, decorrente do préstimo de serviço sem cobertura contratual, demonstra a ocorrência de irregularidade, que pode ser justificável ou não, tendo em vista ser obrigação do setor competente prever a necessidade da Administração e tomar as providências pertinentes para formalização do respectivo contrato, antes da concretização do negócio.”

(...)

“Deve ser justificada, pelo setor competente, a realização da contratação sem a submissão ao procedimento contratual formal, sob pena de responsabilização administrativa. Como elementos dessa justificativa, o setor competente pela despesa deve indicar a necessidade da contratação (que apontará o interesse público envolvido) e a essencialidade de sua realização imediata (demonstrando o motivo pela qual a despesa foi contraída sem a respectiva formalização)” (op. cit.)

Nesse impulso, a abertura do respectivo processo administrativo foi medida adequada, de modo a afastar impropriedades administrativas que possam refletir em sanção por parte do TCE - Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.

Rua Júlio Paulo Marcellini, nº 50, Vila Paiva - Varginha - MG / CEP/37.018-050
Tel.: (35) 3690-1470 - e-mail: pgm@varginha.mg.gov.br

7

FHOMUV - PROTOCOLO

FLS.:	103
PROC.:	1284/20
DATA:	30/07/21
ASS.:	ST.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

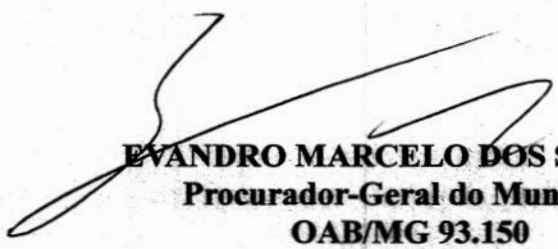


Outrossim, entendemos que em razão de não haver a cobertura contratual, a Fundação Hospitalar do Município de Varginha-FHOMUV não possui meios legais para proceder com o pagamento indenizatório no importe de R\$ 48.180,00 (Quarenta e oito mil, cento e oitenta reais) para o *Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda.*, salvo mediante anuência do Poder Executivo Municipal e Lei Autorizativa, em estrita observância aos ditames constitucionais e leis vigentes.

III – Conclusão

Diante do exposto, considerando a documentação probatória colacionada aos autos, a boa-fé e a efetiva prestação dos serviços médicos especializados no período de 14.10.2019 a 25.12.2019, sem a devida cobertura contratual, juridicamente, não há óbice para que a Fundação Hospitalar do Município de Varginha-FHOMUV proceda com o pagamento indenizatório no importe de R\$ 48.180,00 (Quarenta e oito mil, cento e oitenta reais) para o *Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda.*, desde que a liquidação a ser efetivada seja através da anuência do Poder Executivo Municipal e por Lei Autorizativa.

Salvo melhor juízo, este é o parecer, *sub censura*.


EVANDRO MARCELO DOS SANTOS
Procurador-Geral do Município
OAB/MG 93.150

RENATO SÉRGIO PEREIRA
Subprocurador-Geral do Município
OAB/MG 85.990

FHOMUV – Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR

OFÍCIO/GAB/P/317/21

Varginha, 10 de agosto de 2021

Prefeitura do Município de Varginha
Gabinete do Prefeito
Sr. Vêrði Lúcio Melo
Prefeito Municipal

REF.: PROCESSO 1284/2020 – INDENIZAÇÃO DE PAGAMENTO CIRURGIA ONCOLÓGICA

Senhor Prefeito:

Conforme Processo supracitado, realizamos as ponderações abaixo e encaminhamos para análise e parecer de Vossa Senhoria:

Considerando a formalização do Prestador de Serviços (fls. 02) – Centro Avançado em Cirurgia Oncológica - Contrato 112/2019 – o qual solicita o pagamento dos serviços prestados no período de 14-10-19 até 25-12-19, período este anterior à assinatura do contrato em comento.

Considerando a formalização do Dr. Ítalo Denelle Venturelli - Diretor Técnico - do Hospital Bom Pastor (fls. 03), ratificando que houve a referida prestação de serviços no período mencionado anteriormente.

Considerando as justificativas relatadas pela Sra. Jussemara Nascimento Ventura – Chefe do Departamento de Oncologia (fls. 04 e 05) – UNACON/Hospital Bom Pastor, bem como os valores devidos pelo período de prestação de serviços sem o respaldo contratual.

Considerando que os valores cobrados pela prestação de serviços estão condizentes com a Resolução 001/2013 (fls. 91), sendo pertinente com a pendência financeira pleiteada.

Considerando a documentação comprobatória das escalas constando o plantonista da Cirurgia Oncológica (fls. 63 a 90) para acionamento em regime de sobreaviso pelo Pronto Atendimento do Hospital Bom Pastor para avaliação de intercorrências e respectiva realização de procedimentos cirúrgicos, caso necessário, aos pacientes oncológicos.



1/2

**FHOMUV – Fundação Hospitalar do Município de Varginha
HOSPITAL BOM PASTOR**

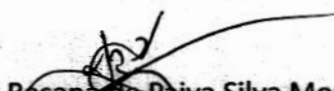
Considerando o posicionamento da Sra. Waldirene de Araújo e Silva – Chefe da Divisão Financeira (fls. 95), da disponibilidade de saldo orçamentário e recursos financeiros para pagamento ao Prestador de Serviços em comento.

Considerando o Parecer Jurídico dos Drs. Renato Sérgio Pereira e Evandro Marcelo dos Santos – Subprocurador Geral do Município e Procurador Geral do Município – respectivamente (fls. 97 a 104), os quais mediante documentação constante no processo em comento, consideraram a boa-fé e efetiva prestação dos serviços médicos especializados no período de 14-10-19 a 25-12-19, sem a devida cobertura contratual. Os nobres procuradores, consideraram também que, juridicamente, não há óbice para que a Fundação Hospitalar do Município de Varginha – FHOMUV – proceda com o pagamento indenizatório no montante de R\$48.180,00 (quarenta e oito mil, cento e oitenta reais) ao Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda. através da anuência do Poder Executivo Municipal e por Lei Autorizativa para tal feito.

Dentro deste contexto, entendemos que a Administração Pública não pode se eximir de ressarcir os serviços prestados em razão da morosidade da gestão administrativa, sob pena de enriquecimento ilícito, sendo nosso dever indenizar o Prestador de Serviços pela parte executada dos serviços médicos aos pacientes do Hospital Bom Pastor.

Na expectativa do deferimento do pleito em tela, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,


Rosana de Paiva Silva Moraes
Diretora Geral Hospitalar


Edson Antônio Meneguelli
Presidente



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VARGINHA
GABINETE DO PREFEITO

FLS.:	107
PROC.:	1284/2020
DATA:	19/08/21
ASS.:	Letícia

DE : Gabinete do Prefeito
PARA : PGM – Procuradoria-Geral do Município
PROC. : 1284/2020

Prezado Procurador,

Seguem os autos, para a realização de Projeto de Lei, afim de efetuar o pagamento de prestadores de serviços para o Hospital Bom Pastor, que trabalharam sem contrato no período de 14/10/2019 a 25/12/2019, no sistema de sobreaviso.

Conforme apurado nos autos, os comprovantes de escalas de plantão constam nas fls. 63/90.

Aproveito a oportunidade para apresentar meus protestos de estima e consideração.

Varginha, 19 de agosto de 2021.


VÉRDI LÚCIO MELO
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



FLS:	108
PROC:	1.284/2020
DATA:	08/09/2021
ASS:	Camila

De: Divisão de Processos Administrativo/Contenciosos

Para: Procurador-Geral do Município

Data: 06/09/2021

Processo Administrativo: 1.284/2020

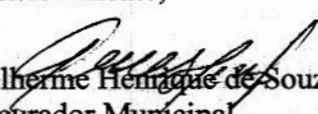
Sr. Procurador-Geral,

Dr. Evandro Marcelo dos Santos,

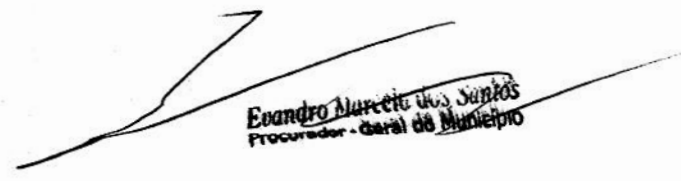
01. Para as considerações que entender pertinentes, segue, anexa, a minuta de Projeto de Lei que autoriza a Fundação Hospitalar do Município de Varginha e efetuar o pagamento de indenização em favor da empresa Centro Avançado de Cirurgia Oncológica Ltda., conforme autorizado pelo Prefeito às fls. anteriores.

02. Após as considerações, solicitamos a remessa dos autos a Secretaria Municipal de Administração para edição final do Projeto de Lei.

Atenciosamente,


Guilherme Henrique de Souza Lana
Procurador Municipal

De acordo.
Vaga, 08/09/2021


Evandro Marcelo dos Santos
Procurador-Geral do Município



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



FL:	104
PROC:	1284/2020
DATA:	08/09/21
ASS:	Camila

PROJETO DE LEI Nº ____/2021

(MINUTA)

AUTORIZA A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VARGINHA (FHOMUV) EFETUAR O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO À EMPRESA QUE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Povo do Município de Varginha, Estado de Minas Gerais, por seus representantes na Câmara Municipal aprovou e eu, em seu nome, sanciono a seguinte Lei,

Art. 1º Fica a FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE VARGINHA – FHOMUV, autorizada a efetuar o pagamento a título de indenização à empresa **CENTRO AVANÇADO DE CIRURGIA ONCOLÓGICA LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 16.714.576/0001-50, com sede à Rua Presidente Tancredo Neves, nº 200, Sala C, Bairro Bom Pastor, nesta cidade de Varginha, a importância de **R\$ 48.180,00 (quarenta e oito mil, cento e oitenta reais).**

§ 1º A indenização de que trata o “caput” deste artigo decorre da prestação, sem a devida cobertura contratual, de serviços médicos de oncologia cirúrgica em regime de urgência e emergência para atendimento da demanda de pacientes do Pronto Atendimento/SUS Fácil.

§ 2º O pagamento da importância de **R\$ 48.180,00 (quarenta e oito mil, cento e oitenta reais)** corresponde aos plantões à distância realizados no período de 14.10.2019 a 25.12.2019, conforme escalas e planilha de apuração dos valores que constam no Processo Administrativo nº 1.284/2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



FLB:	110
PROC:	2024/2020
DATA:	08.09.21
ASS:	Camila

Art. 2º A empresa Centro Avançado em Cirurgia Oncológica Ltda. deverá passar ao Município recibo de quitação plena e integral por ocasião do recebimento do valor indenizatório pelos serviços prestados, objeto da presente Lei.

Art. 3º As despesas oriundas da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias do fluente exercício, podendo o Prefeito Municipal suplementá-las se necessário, observando-se, para esse fim, o disposto no artigo 43 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, bem como abrir crédito especial, se for o caso.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Mando, portanto, a todas as autoridades a quem o conhecimento e execução desta Lei pertencer, que a cumpram e a façam cumprir, tão inteiramente como nela se contém.

Prefeitura do Município de Varginha, ____ de ____ de 2021;
____º da Emancipação Político-Administrativa do Município.

PREFEITO MUNICIPAL

DIRETORA GERAL HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



FLS:	113
PROC:	1284/2020
DATA:	08/09/20
ASS:	Camila

MENSAGEM

Excelentíssima Sra. Presidente da Câmara,
Excelentíssimos Srs. Vereadores,

Honra-me encaminhar à apreciação dessa ínclita Câmara de Vereadores, o anexo Projeto de Lei que tem por finalidade autorizar o pagamento de indenização à empresa **Centro Avançado em Cirurgia Oncológica Ltda.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 16.714.576/0001-50, com sede na Rua Presidente Tancredo Neves, nº 200, Sala C, Bairro Bom Pastor, nesta cidade de Varginha, ~~nesta cidade~~, no montante de R\$ 48.180,00 (quarenta e oito mil, cento e oitenta reais) pela prestação de serviços médicos de oncologia cirúrgica em regime de urgência e emergência para atendimento da demanda de pacientes do Pronto Atendimento/SUS Fácil.

Importante ressaltar que a Portaria SAES/MS nº 1399 prevê que os estabelecimentos habilitados como UNACON devem manter em urgência e emergência os serviços médicos de oncologia cirúrgica aos pacientes atendidos no SUS, sendo que somente após a realização do competente processo licitatório pode ser regularizada tal questão.

Como a Fundação Hospitalar do Município de Varginha não podia se omitir na assistência médica oncológica de urgência e emergência aos pacientes atendidos no Pronto Atendimento do Hospital Bom Pastor foi autorizada a prestação de serviços, mesmo sem a devida cobertura contratual e as formalidades exigidas pela Lei Federal nº 8.666/93, tudo com o objetivo de evitar agravos a saúde daqueles ou até risco de morte.

Assim, a medida mais consentânea ao interesse público era a de requisitar a execução dos referidos serviços, o que justifica agora o pagamento indenizatório.

Assim, contamos com a atenção de Vossa Excelência e dos Ilustríssimos Vereadores na



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGINHA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO



apreciação e aprovação desta Lei, EM CARÁTER DE URGÊNCIA, nos termos da Lei Orgânica do Município.

Aproveito o ensejo para reiterar de Vossas Excelências as expressões do nosso mais profundo respeito e estima.

Atenciosamente,

Prefeito Municipal

SEMAD, em 09/09/2021

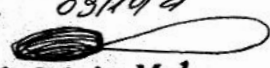
*Segue para autorização do sr. Prefeito,
Projeto de lei constante às fls. 109 a 111.*


Sergio Kuroki Takeishi
Secretário Municipal de
Administração

*A
SEMAD*

*Autorizo a elaboração e encaminhamento
do Projeto de lei e sua respectiva justificativa à
Comissão de Oremadores.
Vale lembrar que devem ser juntados todos
os comprovantes da prestação dos serviços.*

Rua Júlio Paulo Marcellini, nº 50, Vila Paiva – Varginha - M.G / CEP 37.018-050
Tel: (35) 3690-1470 – e-mail: pgm@varginha.mg.gov.br

Em 09/10/21

Verdi Lúcio Melo
Prefeito Municipal