

§ 1º A Sala de Situação terá como objetivos precípuos o compartilhamento e a sistematização de informações, o favorecimento do processo decisório, a organização de respostas para emergências e o monitoramento e avaliação das intervenções realizadas.

§ 2º A Sala de Situação será composta por membros indicados pela SESAI/MS e membros indicados pela FUNAI e poderá ser integrada também por colaboradores convidados, com a anuência conjunta de ambos os órgãos.

§ 3º A Sala de Situação será convocada indistintamente pela SESAI/MS ou pela FUNAI.

§ 4º A Sala de Situação não substitui as respectivas competências legais da SESAI/MS e da FUNAI frente à promoção e proteção dos direitos dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato.

Art. 13. As decisões e orientações adotadas pela Sala de Situação serão implementadas pela Equipe de Referência Local com o apoio das equipes multidisciplinares de saúde indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena e, conforme a necessidade, outros profissionais de saúde colaboradores.

§ 1º A Equipe de Referência Local será composta por, pelo menos, dois membros indicados pelo Distrito Sanitário Especial Indígena da SESAI/MS e dois membros indicados pela Frente de Proteção Etnoambiental da FUNAI.

§ 2º Os integrantes da Equipe de Referência Local deverão atuar de forma integrada, de acordo com suas competências e atribuições, e reportar-se-ão às autoridades de sua própria hierarquia funcional.

Art. 14. Compete a Equipe de Referência Local:

I - executar as medidas previstas nos Planos de Contingência e outras ações e providências que sejam consideradas necessárias para promoção e tratamento da saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato; e

II - subsidiar a elaboração, alteração e monitoramento dos Planos de Contingência.

CAPÍTULO V DAS RESPONSABILIDADES

Art. 15. Os recursos, insumos e equipamentos de comunicação e transporte necessários às ações de atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato serão garantidos pela SESAI/MS de acordo com suas competências institucionais.

§ 1º Os recursos, insumos e equipamentos utilizados pela FUNAI nas suas atividades correntes poderão ser compartilhados com a SESAI/MS, caso viável, para apoiar as ações referidas no caput.

§ 2º A SESAI/MS poderá utilizar nas ações de saúde as estruturas e instalações físicas já implantadas pela FUNAI para a assistência aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, desde que sejam adequadas a essa finalidade.

§ 3º Na hipótese descrita no § 2º, a SESAI/MS deverá arcar com o custeio relativo aos serviços de saúde, quando couber.

Art. 16. Os primeiros atendimentos de saúde aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato deverão contemplar as ações preventivas previstas no plano de contingência.

Art. 17. As ações de saúde direcionadas aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato deverão ser acompanhadas por intérpretes e outros profissionais quando for o caso no interior de terras indígenas, nas Casas de Saúde Indígena e nas unidades de referência do Sistema Único de Saúde.

§ 1º. A previsão contida no caput deverá ser adotada obrigatoriamente exceto nos casos de comprovada impossibilidade pela ausência de falantes da mesma língua indígena ou línguas próximas que permitam a comunicação.

§ 2º. A SESAI disponibilizará colaborador que realize ações de intérprete para realizar o acompanhamento das ações de saúde.

§ 3º. A FUNAI poderá, em situações específicas, disponibilizar intérpretes para apoiar subsidiariamente o atendimento e as ações de saúde direcionadas aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato.

Art. 18. Nas situações de remoção de integrantes dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato para a Casa de Saúde Indígena ou unidades de referência do Sistema Único de Saúde, o deslocamento, a permanência e o tratamento deverão ser realizados com a agilidade compatível com a sua condição sociocultural e estado de saúde.

§ 1º Deverão ser garantidas condições adequadas de alimentação e alojamento, incluindo o conveniente isolamento sanitário, bem como a presença de acompanhante e/ou intérprete.

§ 2º A eventual recusa de remoção para tratamento de saúde expressa pelo indígena deverá ser comunicada à SESAI/MS mediante parecer técnico elaborado pela FUNAI através de um processo de consulta.

Art. 19. Os integrantes da Equipe de Referência Local e das equipes multidisciplinares de saúde indígena destacados para o trabalho com os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato deverão ser qualificados de acordo com os princípios, diretrizes e estratégias estabelecidos nesta Portaria.

§ 1º Os integrantes da Equipe de Referência Local e os profissionais de saúde que atuam junto aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato deverão manter rigorosamente atualizado o esquema de vacinas, cabendo ao Distrito Sanitário Especial Indígena o controle.

§ 2º Os integrantes da Equipe de Referência Local e os profissionais de saúde deverão abster-se de atuar junto aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato quando apresentarem sinais e sintomas de doenças transmissíveis.

Art. 20. O planejamento e a avaliação das ações de saúde para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato deverão ser realizados de maneira conjunta pelos órgãos e instituições competentes com base em informações epidemiológicas, socioculturais e demográficas.

Art. 21. A FUNAI e a SESAI/MS promoverão o apoio necessário para a articulação das instâncias governamentais brasileiras com as dos governos de países vizinhos, visando à realização de ações de saúde dirigidas aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato transfronteiriços.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. A SESAI/MS e a FUNAI, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias da publicação desta Portaria, publicarão documento orientador para a elaboração dos Planos de Contingência, estabelecimento de protocolos e atuação conjunta nas ações de atenção à saúde para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato.

Art. 23. Esta Portaria Conjunta entra em vigor na data de sua publicação.

GILBERTO OCCHI
Ministro de Estado da Saúde

WALLACE MOREIRA BASTOS
Presidente da FUNAI

PORTARIA Nº 3.828, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2018

Altera a Portaria nº 731, de 26 de março de 2018, que define o resultado final das propostas de projetos de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) para o ano de 2017 em fase recursal.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando o disposto no Anexo XCV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que redefine as diretrizes e os critérios para a definição da lista de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e o estabelecimento das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e disciplina os respectivos processos de submissão, instrução, decisão, transferência e absorção de tecnologia, aquisição de produtos estratégicos para o SUS no âmbito das PDP e o respectivo monitoramento e avaliação;

Considerando a Portaria nº 704/GM/MS, de 8 de março de 2017 que define a lista de produtos estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Informe Técnico DECIIS/SCTIE/MS nº 01, de 29 de junho de 2017 que definiu o prazo para submissão de propostas de projetos de PDP para o ano de 2017 por 120 dias;

Considerando a análise e avaliação das propostas de projeto de PDP realizada pela Comissão Técnica de Avaliação (CTA) e pelo Comitê Deliberativo (CD), realizadas no período de 25 de setembro a 12 de dezembro de 2017, em conformidade com o previsto no art. 15 da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS de 2017 - Anexo XCV;

Considerando o resultado das avaliações das propostas de projeto de PDP para medicamentos, divulgada na 14ª Reunião do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde, em 14 de dezembro de 2017, e disponibilizada no portal eletrônico do Ministério da Saúde pelo Informe Técnico nº 8/2017 - DECIIS/SCTIE/MS na mesma data;

Considerando que, conforme disposto no art. 39 da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS - Anexo XCV, as Instituições Públicas receberam um prazo de 10 (dez) dias prorrogados por mais 08 (oito) dias para interposição de recurso administrativo em face ao resultado preliminar divulgado;

Considerando que a Portaria nº 731/GM/MS, de 26 de março de 2018, definiu o resultado final das propostas de projetos de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) para o ano de 2017;

Considerando que os recursos conhecidos pelo Ministro de Estado da Saúde foram avaliados por nova Comissão Técnica de Avaliação (CTA-REC) e pelo Comitê Deliberativo (CD) para definição de condicionantes e critérios para sua aprovação, respeitando o fluxo definido no art. 39 do Anexo XCV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS de 2017;

Considerando que a nova Comissão Técnica de Avaliação (CTA-REC), instituída por meio das Portarias nº 25/SCTIE/MS, de 2018 e nº 66/SCTIE/MS, de 2018, realizou a avaliação técnica de todos os recursos referentes às propostas de projeto de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo em fase recursal do ano de 2017; e

Considerando que o Comitê Deliberativo (CD) finalizou a análise dos recursos referentes às propostas de projeto de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo em fase recursal do ano de 2017, resolve:

Art. 1º Fica divulgado o resultado final das propostas de projetos de PDP para o ano de 2017, conforme alteração resultante da análise das propostas de projeto de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo em fase recursal.

Art. 2º Fica mantido o resultado da avaliação das demais propostas, conforme publicado na Portaria nº 731/GM/MS, de 26 de março de 2018.

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

GILBERTO OCCHI

ANEXO

Instituição	Produto	Parceiro Privado	Parecer Final
TECPAR	Betagalsidase	Genzyme Corporation	Reprovado
TECPAR	Imiglucerase	Genzyme Corporation (detentora EUA) - Genzyme Ireland Ltd (detentora) - Genzyme do Brasil Ltda (afiliada)	Reprovado
FUNED	Insulina Glargina (Insulina Longa Duração ou Prolongada - Todas as Apresentações)	Biommm S.A./Gan & Lee Pharmaceuticals	Reprovado
FUNED	Lenalidomida	Natco Pharma Ltda/Natcofarma do Brasil/ Nortec Química S.A.	Reprovado
TECPAR	Lenalidomida	Natco Pharma Ltda/Natcofarma do Brasil/ Nortec Química S.A.	Reprovado
LAPEPE	Sofosbuvir	Gilead Sciences Farmacêutica do Brasil Ltda/Nortec Química S.A.	Reprovado

PORTARIA Nº 4.205, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2018

Habilita Municípios a receberem recursos referentes ao incremento temporário do Piso da Atenção Básica (PAB)

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993, e dá outras providências;

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

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 13.587, de 2 de janeiro de 2018, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2018;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal;

Considerando o Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

