ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
MUNICÍPIO DE ROLIM DE MOURA
PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

MENSAGEM Nº 116/2023

Rolim de Moura/RO, 07 de julho de 2023.

Excelentíssimo Senhor Presidente do Poder Legislativo,

1. Tem este Projeto de Lei à finalidade de abertura de crédito adicional especial por excesso de arrecadação de recursos vinculados a receita na importância de r$2.369.847,48 (dois milhões, trezentos e sessenta e nove mil, oitocentos e quarenta e sete reais e quarenta e oito centavos), conforme Memorando nº 407/SEMUSA/2023, **(aquisição de medicamento, alimentação e material penso; contratação de empresa para realização de exames laboratoriais, exame de imagem; despesa com energia elétrica e água em atendimento a SEMUSA)**, Portaria nº 4678/2022/SESAU, Portaria nº 2148/2023/SESAU e manifestação da Controladoria anexo ao projeto.

2. Assim, encaminho a esta *augusta* Casa, Projeto de Lei para apreciação e deliberação, que ante os fatos argumentados e com fulcro no Art. 45, da Constituição do Município combinado com o Art. 121, do Regimento Interno desta egrégia Casa de Lei solicito o recebimento e tramitação.

Dessa forma, Senhor Presidente, submeto à consideração de Vossa Excelência e seus pares a minuta do Projeto de Lei e seus anexos que a esta acompanha. Sendo só para o momento, subscrevo-me mui

Cordialmente.

ALDAIR JÚLIO PEREIRA
Prefeito do Município de Rolim de Moura

ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
MUNICÍPIO DE ROLIM DE MOURA
PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

PROJETO DE LEI Nº 107/2023

"Autoriza a abertura de crédito adicional especial por excesso de arrecadação de recursos vinculados a receita no valor de R$2.369.847,48".

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ROLIM DE MOURA, Estado de Rondônia, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Art. 65, Incisos I, III e X, da Lei Orgânica do Município e na forma do artigo 43, § 1º, inciso II da Lei nº 4.320, de 17/03/64.

Faz Saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte;

LEI:

Art. 1º Fica autorizada a abertura de crédito adicional especial por excesso de arrecadação de recursos vinculados a receita na importância de **R$2.369.847,48 (DOIS MILHÕES, TREZENTOS E SESSENTA E NOVE MIL, OITOCENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS)**, conforme abaixo indicado:

05.011 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
05.011.10.302.0017.2205 – Compartilhando Saúde – Portaria nº 2.148/2023
33.30.30.00 – Material de Consumo.....R$999.847,48
33.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.....R$1.400.000,00
Sub-Total.....R$2.369.847,48

Art. 2º Os recursos orçamentários necessários para dar cobertura ao crédito aberto no artigo anterior, serão provenientes do que trata o Artigo 43, § 1º, II, da Lei 4.320/64, através da celebração de convênio, conforme abaixo descriminado:

GOVERNO DE RONDÔNIA
SECREATARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAU
VALOR: R$2.369.847,48

Art. 3º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Rolim de Moura/RO, 07 de julho de 2023.

ALDAIR JULIO PEREIRA
Prefeito do Município de Rolim de Moura

PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLIM DE MOURA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO ÚNICO

MEMORANDO 407/2023

Rolim de Moura, 29 de junho de 2023.

DE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PARA EXECUÇÃO:

SETOR DE ORÇAMENTO

Jaqueline Recebido em 30 / 06 / 23.

ASSUNTO: CRÉDITO ADICIONAL

( ) SUPLEMENTAR

(X) ESPECIAL

Venho por meio deste, solicitar a abertura de Crédito Adicional Especial destinado a **criação da seguinte dotação orçamentaria:**

Reduzido xxx		
05.000.000.0000.0.000		**Fundo Municipal de Saúde**
05.011.10.302.0017.0.000	2.205	**Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e Especializados**
05.011.10.302.0017.0.000	**Fonte 16320000**	"Compartilhando Saúde" - Portaria nº 2148/2023
33.90.30		**MATERIAL DE CONSUMO**
		Valor R$ 999.847,48
33.90.39		**OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURIDICA**
		Valor R$ 1.400.000,00
		Valor total a ser suplementado R$ 2.369.847,48

Solicitamos ainda que caso fique dúvidas sobre a abertura de credito que seja comunicado a secretaria de saude para melhor esclarecimentos.

Atenciosamente,

Marcel Leme Cristaldo
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 6.005/2023

CAIXA

Extrato por período

Cliente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Conta: 2755 | 006 | 00071129-2

Data: 15/06/2023 - 10:08

Mês: Junho/2023

Período: 13 - 15

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	945,00 C
14/06/2023	000001	CRED TED	782.049,67 C	782.994,67 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Vangerlei C. Silva
Tesoureiro do Fundo Municipal de Saúde
Portaria 4077

Diário Oficial do Estado de Rondônia nº 7
Disponibilização: 11/01/2023
Publicação: 11/01/2023

Governo do Estado de
RONDÔNIA

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

Portaria nº 4678 de 01 de novembro de 2022

Regulamenta o Projeto de fortalecimento dos municípios, Projeto "Compartilhando Saúde", através de transferência de recurso e divisão de responsabilidades, estimulando novas competências e a capacidade político-institucional dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macro regional, permitindo acesso com integralidade da atenção à saúde e racionalização de recurso.

A **SECRETÁRIA EXECUTIVA DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições legais, que lhe confere nos termos da Lei Complementar nº. 965 de 20 de Dezembro de 2017, publicada no DOE n. 238 de 20 de Dezembro de 2017, e com base no Parecer nº 273/PGE/2017, o qual fundamenta sobre as diretrizes legais que disciplinam a forma de transferência de recurso fundo a fundo, destinada a financiar ações de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde a serem executados pelos Municípios.

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

CONSIDERANDO a necessidade de reorientar a oferta para a ampliação do acesso a procedimentos com finalidade diagnóstica e cirúrgicos eletivos, visando reduzir as desigualdades regionais, por especialidade, do acesso aos procedimentos, otimizando a operacionalização às cirurgias eletivas no âmbito do SUS, bem como as redes de urgência e emergência e materno infantil;

CONSIDERANDO que a defasagem, ou seja, a baixa remuneração dos serviços médicos e hospitalares, contribuem para falta de profissionais e prestadores interessados na execução de procedimentos cirúrgicos eletivos;

CONSIDERANDO que os recursos repassados para a execução de procedimentos cirúrgicos pelo Ministério da Saúde, são escassos e não atendem a disponibilidade de demanda existente para os referidos procedimentos; e, finalmente, considerando a grande demanda de procedimentos cirúrgicos eletivos em razão do vazio assistencial existente, assim como, a falta de oferta e a defasagem dos valores praticados pelo Ministério da Saúde, justifica-se a presente contratação, na forma de credenciamento, para que todas as unidades hospitalares, tenham a oportunidade de realizar os serviços pretendidos neste processo.

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2012, Art. 4º As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, os pressupostos de descentralização emanados pelo Sistema Único de Saúde e respeitando as análises de necessidade e viabilidade dos pontos de atenção da rede de cuidados das condições crônicas que define no artigo 6º "As regiões de saúde serão referência para a transferência de recursos entre os entes federativos.

CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação Nº 06 de 28 de Setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a oficina sobre a estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), realizada em julho de 2019, com objetivo de conhecer as necessidades, fragilidades, demandas e experiências no que diz respeito ao acesso e à realização de procedimentos Cirúrgicos Eletivos;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, 28 para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde;

CONSIDERANDO o estabelecido no Art. 7º da PORTARIA GM/MS Nº 3.641, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, cujo faculta aos gestores a complementação dos valores dos procedimentos constantes do Anexo II a esta Portaria, com recursos federais, até o limite de 100% do valor da Tabela SUS.

CONSIDERANDO a Portaria nº 4678 de 01 de novembro de 2022, que regulamenta o Projeto de fortalecimento dos municípios, Projeto "Compartilhando Saúde", através de transferência de recurso e divisão de responsabilidades, estimulando novas competências e a capacidade político-institucional dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macro regional, permitindo acesso com integralidade da atenção à saúde e racionalização de recurso.

CONSIDERANDO a Resolução N. 598/2022/SESAU-CIB, de 27 de Outubro de 2022, que Institui em *Ad referendum* o incentivo financeiro estadual aos estabelecimentos hospitalares que prestam o serviço de leitos clínicos de retaguarda a Rede Estadual a Saúde, homologada pela Resolução CIB Nº 599/2022 de 18 de novembro de 2022;

CONSIDERANDO a Resolução Nº 569/2022/SESAU-CIB de 21 de Outrubro de 2022, que instituiu o Projeto de fortalecimento dos municípios através de transferência de recurso e divisão de responsabilidades, estimulando novas competências e capacidade político-institucional dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macroregional, permitindo acesso com integralidade da atenção à saúde e racionalização de recurso.

RESOLVE:

Art. 1º Regulamentar o Projeto "Compartilhando Saúde", cujo objetivo é promover a descentralização dos serviços e das ações de saúde para a rede municipal, através do fortalecimento dos municípios por meio de transferência de recursos, estimulando novas competências e capacidade político-institucional dos gestores locais além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macro regional, fomentando a capilarização dos serviços de saúde e promovendo um acesso com integralidade da atenção à saúde e racionalização de recurso, conforme o projeto em anexo IV.

Paragrafo único: O projeto terá vigência de até 12 (doze) meses, devendo o municipio executar na totalidade o recurso do Projeto Compartilhando Saúde até o dia 31 de dezembro de 2023.

Art. 2º A distribuição dos recursos entre os Municípios será definida por ocasião da aprovação, pela SES, da solicitação de adesão ao Projeto de acordo a capacidade informada e necessidade/demanda da Secretaria de Estado da Saúde.

Paragrafo único: Terá prioridade na aprovação da solicitação de adesão as areas de atuação os municípios sedes de região da Macro II, ou que atendam a macro região de saúde II, considerando o vazio assistencial.

Art. 3º Caberá às Secretarias Municipais de Saúde fazer a adesão ao presente Projeto "Compartilhando Saúde", apresentando proposta para as áreas de abrangência (leitos retaguarda clínicos e cirúrgicos, procedimentos cirúrgicos nas especialidades de cirurgia geral e ortopedia, urgência e emergência e materno infantil), por meio do preenchimento da "Declaração de Adesão" assinada pelo gestor municipal e diretor de cada unidade hospitalar e ou área responsável (se couber), conforme modelo constante Anexo II desta portaria. Os municipios terão prazo máximo de até 28 de fevereiro de 2023 para realizar adesão ao Projeto.

§1º A adesão, juntamente com a proposta contendo a estimativa com a quantidade de procedimentos a serem realizados nos 12 (doze) meses de vigência, deverá ser encaminhada à SES, para aprovação, observado o Teto Financeiro estimado no Projeto, bem como a necessidade da Secretaria Estadual de Saúde;

§2º Os procedimentos cirúrgicos terão suas propostas em caráter complementar às metas já pactuadas em contratos, convênios e/ou Projeto de Cirurgias Eletivas do Ministério da Saúde previamente assinados no SUS e deverá levar em consideração a capacidade instalada, os recursos humanos e a disponibilidade de insumos necessários das unidades executoras.

§3º As propostas de adesão as áreas de abrangência aprovadas pela SES/RO serão publicadas em Portaria Estadual e publicada em Diário Oficial do Estado de Rondônia;

§4º Após aprovação da adesão caberá ao municipio enviar oficio com informações necessárias para efetivar o repasse, sendo: Banco, agência, conta, CNPJ, entidade, municipio e tipo de conta.

Art. 4º O acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde às áreas de abrangência do Projeto Compartilhando Saúde, serão estabelecidos pela Gerência Estadual de Regulação, a qual definirá o fluxo específico para cada área, de acordo com as peculiaridades de cada serviço.

Art. 5º O fornecimento de medicamentos trombolíticos e surfactantes relacionados nas áreas de urgência/emergência e materno infantil, terão o fornecimento definido em fluxo específico pela Coordenação de Assistência Farmacêutica (CGAF).

Paragrafo único: Após definição do quantitativo de medicamentos a serem disponibilizados, o município só receberá a reposição após comprovação de utilização do medicamento de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, bem como critérios estabelecidos pela CGAF.

Art. 6º Os municipios que aderirem a área de abrangência de urgência e emergência, para ofertar atendimento na especialidade de neurologia e cardiologia 24 (vinte e quatro) horas, deverá disponibilizar equipamento com capacidade para realizar chamadas com voz e vídeo, equipe treinada, bem como os demais insumos e/ou equipamentos necessários para implementação e funcionamento do projeto.

Art. 7º A prestação de contas será de acordo com a área de adesão ao Projeto Compartilhando Saúde, e deverá ocorrer em até 90 (noventa) dias, a contar da conclusão/execução e/ou finalização do prazo para execução, ou seja, 31 de dezembro de 2023. Para os leitos de retaguarda clínico e cirúrgico e leitos da área de abrangência Materno Infantil, se dará:

§1º - O Estado pactuará leitos de retaguarda clínico e/ou cirúrgicos preferencialmente com os municípios sedes de região (Macro II), de acordo com a demanda/necessidade do Estado.

§2º - O Estado fará repasse financeiro correspondente a 30 (trinta) dias, de acordo com o número de leitos e diárias ofertados e aprovados por esta SES/RO, sendo as competências seguintes condicionadas a produção apresentada;

§3º - A produção hospitalar correspondente ao repasse financeiro dos primeiros 30 (trinta) dias de execução dos serviços deverá ser igualmente apresentada à SES/RO através dos sistemas de informação, sob risco de devolução de recurso e/ou ajuste dos repasses seguintes, em caso de não execução ou execução parcial do previsto no primeiro repasse ou ainda em caso de não apresentação;

§4º - O recebimento do incentivo financeiro, a contar do segundo mês da adesão/execução dos serviços, estará condicionado e será conforme produção apresentada na competência anterior. O munícipio deverá apresentar ofício especificando o quantitativo total de diárias da competência anterior, o qual será avaliado pela Coordenadoria de Regulação Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS), que emitirá relatório à Coordenação Estadual de Finanças (CEAF) ao Fundo Estadual de Saúde (FES);

§5º - As internações deverão ser apresentadas em Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), obrigatoriamente nas numerações específicas, disponibilizadas pela SES/RO através da Coordenadoria de Regulação Controle e Avaliação dos Serviços de

Saúde (CRECSS);

§6º O gestor municipal deverá encaminhar ao final dos 12 (doze) meses Relatório de Produção Aprovado nos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde (Ambulatorial e Hospitalar), de acordo com as normativas dos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde;

§7º - Ao final do período de vigência do Projeto Compartilhando Saúde, o município que não comprovar a execução/utilização do recurso recebido, através de Relatório de Produção Aprovado nos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde (Ambulatorial e Hospitalar), deverá proceder com a devolução do total não utilizado/comprovado.

Art. 8º Para os procedimentos cirúrgicos da especialidade de ortopedia e cirurgia geral, a prestação de contas dar-se-á:

§1º - O Estado aprovará os procedimentos cirúrgicos de acordo com a declaração de adesão ao Projeto, onde o município deverá apresentar os procedimentos a serem executados, bem como os quantitativos;

§2º - O Estado fará repasse financeiro correspondente aos 12 (doze) meses, de acordo com o valor do incentivo, sendo 3,17 (três vírgula dezessete) vezes o valor da tabela SIGTAP, de acordo com o item 5.2 do Projeto Compartilhando Saúde;

§3º - Os procedimentos deverão ser apresentados/processados em Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) ou demais instrumentos de registro do Ministério da Saúde, priorizando-se a apresentação no instrumento AIH sempre que este for possível, obrigatoriamente nas numerações específicas, disponibilizadas pela SES/RO através da Coordenadoria de Regulação Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS);

§4º - O gestor municipal deverá encaminhar a SES/RO relatório do primeiro trimestre demonstrando o desempenho da execução dos procedimentos discriminados na Declaração de Adesão, com assinatura do profissional médico auditor e do gestor municipal, conforme modelo constante no Anexo III desta Resolução, discriminando a competência da execução.

§5º - O gestor municipal deverá encaminhar ao final dos 12 (doze) meses Relatório de Produção Aprovado nos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde (Ambulatorial e Hospitalar), de acordo com as normativas dos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde;

§6º - Ao final do período de vigência do Projeto Compartilhando Saúde, o município que não comprovar a execução/utilização do recurso recebido, através de Relatório de Produção Aprovado nos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde (Ambulatorial e Hospitalar), deverá proceder com a devolução do total não utilizado/comprovado.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 9º Os estabelecimentos executantes das áreas de abrangência do projeto deverão divulgar a adesão ao programa no próprio estabelecimento, de forma a dar conhecimento aos usuários do SUS.

Art. 10º Os municípios que aderirem ao projeto terão que atestar seu desempenho na execução dos procedimentos programados, em forma de relatório trimestral, a ser apresentado à SES/RO.

Art. 11º A apresentação dos relatórios relativos à execução do pactuado neste projeto não isenta o Gestor municipal de prestar contas no Relatório Anual de Gestão Municipal;

Art. 12º A não comprovação da utilização dos recursos através da apresentação da produção hospitalar/ambulatorial, bem como a rejeição da produção por meio dos sistemas do Ministério da Saúde, evidenciada através dos relatórios emitidos pelo próprio sistema, ensejará a devolução dos recursos repassados, proporcional a não execução/apresentação e/ou rejeição, ao Fundo Estadual de Saúde.

Art. 13º O gestor executante e o responsável pela Unidade Hospitalar poderão ser fiscalizados pelos órgãos de controle, interno e externo, a qualquer momento durante e após a execução do Projeto;

Art. 14º A SES/RO poderá a qualquer tempo, durante a vigência desta Portaria, condicionado à manifestação técnica justificada por parte da SES, repactuar os limites financeiros programados ou remanejá-los, para os Municípios, e ainda alterar o rol de procedimentos e/ou áreas de abrangência, repactuar o fluxo de regulação, visando ao melhor cumprimento do Projeto.

Art. 15º A Secretaria de Estado da Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos do Fundo Especial de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde que fizerem a adesão nos termos desta Portaria.

Art.16º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Porto Velho, 29 de dezembro de 2022.

MICHELLE DAHIANE DUTRA
Secretária Executiva SESAU

ANEXO I

FONTE	VALOR
Tesouro Estadual	R$ 41.000.000,00

ANEXO II

Declaração de Adesão ao *PROJETO "Compartilhando Saúde"*

O município, por intermédio de seu Secretário (a) _____, DECLARA para fins de adesão do Projeto Compartilhando Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o exercício de 2022/2023, que executaremos os procedimentos conforme relacionados abaixo, com os respectivos códigos, valores, capacidade de realização mensal dos procedimentos e declaramos ainda que possuímos capacidade instalada, recursos humanos e insumos necessário para a realização dos mesmos.

Àrea de Abrangência Solicitada: _____.

1. Procedimentos cirúrgicos (Ortopedia e Cirurgia Geral:

Nome do Município executante	Nome da Unidade Executante	CNES da Unidade Executante	Nome Procedi-mento	Código do Procedimentos (Sigtap)	Valor do Incentivo estadual	Quantidade de procedimento/Mês	Valor total

2. Leitos de Retaguarda (Clinico/cirúrgico):

Leitos Retaguarda					
Município	Tipo de leito	Estabelecimento Saúde	Nº CNES	classificação	quantidade solicitada

3. Solicitação apoio: Trombolítico/surfactante

Trombolítico/surfactante					
Município	Tipo de leito	Estabelecimento Saúde	Nº CNES	classificação	quantidade solicitada

(Nome e assinatura do Diretor (a) do Hospital)

(Nome e assinatura do Gestor Municipal)

ANEXO III

Relatório Produção - Procedimentos cirúrgicos

Número da AIH ou APAC	Nome completo do paciente	Número do Cartão SUS	**Competência**	**Código da solicitação do SISREG**	**Data da Internação (AIH)Data da cirurgia (APAC)**	**Data da Alta**	**Nome do Procedimento Realizado**	**Código do Procedi-mento Realizado do SIGTAP**	**CID**	Valor do Incentivo Estadual

Assinatura do médico **auditor Assinatura do Gestor**

ANEXO IV

PROJETO

"COMPARTILHANDO SAÚDE"

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O Brasil institucionalizou o direito à saúde a todos os cidadãos brasileiros com a promulgação da Constituição Federal em 1988, quando criou o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é tido como a política de maior inclusão social implementada no Brasil e representa em termos constitucionais uma afirmação política do compromisso do Estado brasileiro para com seus cidadãos. Seus avanços são significativos, mas persistem problemas a serem enfrentados para consolidá-lo como um sistema público universal e equânime.

Em 19 de Setembro de 1990 através da Lei 8.080 o presidente da república decreta e sanciona:

> Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
>
> § 1º 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 o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, prevenção e recuperação.
>
> Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo à saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação da pela Lei nº 12.864, de 2013) Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e a coletividade condições de bem-estar físico, mental e social. (Constituição Federal, 1988)

O Sistema Único de Saúde (SUS) tornou-se um sistema público organizado e orientado para o interesse coletivo e todas as pessoas independente de raça, crença, cor, situação de emprego, classe social, local, moradia, possuem esse direito. A conquista de direito fundamental foi resultado de um processo de lutas, mobilização, participação e esforços desenvolvidos por um grande número de pessoas. Devido às significativas diferenças existentes entre várias regiões e municípios brasileiros, o Ministério da Saúde criou formas de descentralizar a prestação dos serviços públicos de saúde, repassando as responsabilidades diferenciadas aos diferentes municípios, da mesma forma. O princípio da universalidade representou a inclusão de todos no amparo prestado pelo SUS.

O SUS passou a ser uma nova formulação política e organizacional voltada para o reordenamento dos serviços e ações de saúde (Constituição Federal de 1988), contudo, esse sistema ainda encontra-se em construção, e segue a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo território nacional sob responsabilidade das três esferas governamentais (federal, estadual e municipal), formado por um conjunto de unidades, serviços e ações que se integram para um fim comum, com atividade de promoção, proteção e recuperação da saúde, (BRASIL, 1990), e possui um conjunto de ideias com as seguintes características:

- Equidade – todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do sistema;
- Integralidade – o homem é um ser integral, possuindo minimamente, três dimensões, biológica, emocional, e social, devendo todas ser contempladas por um sistema de saúde também integral, voltado a promover, proteger e recuperar a saúde;
- Universalidade – atenção a todo e qualquer cidadão nos serviços públicos ou contratados. (Constituição Federal de 1988).

A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, define a descentralização Político Administrativa, com ênfase na descentralização dos serviços para os municípios, bem como a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde. Ela estabelece como competência à direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), e define dentre outras competências prestar o apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

A descentralização, redistribuiu as responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir da idéia de que quanto mais perto do fato a decisão for tomada, mais chances haverá de acerto. É uma profunda redefinição das atribuições dos vários níveis de governo com um nítido reforço do poder municipal sobre a saúde, municipalizando a saúde, cabendo ao município a maior responsabilidade das ações.

Os serviços de saúde estão conformados com base na estratégia de descentralização das ações e regionalização da oferta de serviços de saúde nas regiões de saúde, divididas em macro e microrregiões, considerando a capacidade assistencial dos entes (estadual e municipal) e o processo de regulação dos serviços assistenciais e fluxos dos serviços pactuados mediante a conformação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e suas linha de cuidado e os princípios e diretrizes do SUS.

A assistência a saúde ofertada aos cidadãos rondonienses pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Rondônia (SESAU), estão organizados com base na macro e microrregiões do Estado, divididos em dois níveis estratégicos de gestão da Saúde

Pública: o nível secundário e o nível terciário. A lógica utilizada para a construção do Mapa de Saúde do Estado de Rondônia foi a organização das Regiões de Saúde por critérios de interligação territorial dos pontos assistenciais e serviços de saúde, considerando a infraestrutura tecnológica e técnico-profissional e a cobertura dos vazios assistenciais.

O início da conformação das regiões de saúde no Estado de Rondônia se deu sob à luz do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, da Resolução CIT nº 01 de setembro de 2011, homologado pela Resolução/CIB/RO Nº 50 de 19/04/2014 e da Resolução CIB/RO Nº 41. Em 08 de maio de 2014, por meio da Resolução CIB/RO nº 87 foram homologadas as 07 (sete) Regiões de Saúde, sendo: Cone Sul, Café, Zona da Mata, Central, Vale do Jamari, Vale do Guaporé e Madeira Mamoré.

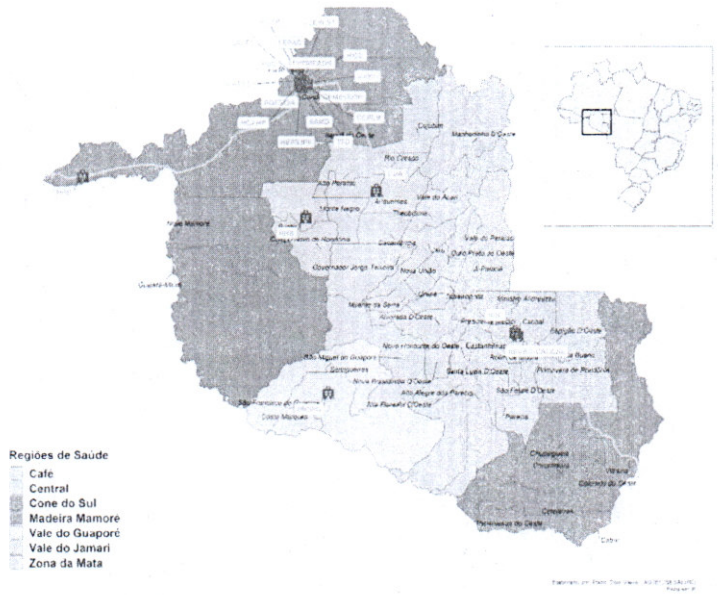
Abrangendo cinco municípios, dentre eles a capital do Estado, a região de saúde Madeira Mamoré corresponde a 37% da população, ou seja, 666.953 (seiscentos e sessenta e seis mil e novecentos e cinquenta e três) habitantes, conforme estimativas do IBGE para o ano de 2021. Nota-se um crescimento gradativo em relação aos anos anteriores. A região Central, com 14 (quatorze) municípios é a segunda mais populosa, possuindo 19% da população do estado. Em termos percentuais as demais regiões apresentam os respectivos valores: Vale do Jamari 16%, com nove municípios, Café 10%, com seis municípios, Cone Sul 9%, com sete municípios, Zona da Mata 7% com (e) oito municípios e por fim a região Vale do Guaporé 3% com três municípios.

No processo de descentralização dos serviços de alta complexidade e especializada à Rede de Urgência e Emergência (RUE) em regiões de baixa densidade populacional, a estratégia adotada para a cobertura das regiões que possuem vazio assistencial foi a divisão do Mapa de Saúde do Estado de Rondônia em duas Macrorregiões, a saber:

✓ Macrorregião de Saúde I: constituída pelas Regiões de Saúde – Madeira Mamoré (Porto Velho, Itapuã do Oeste, Candeias do Jamari, Guajará-Mirim, Nova Mamoré); Central (Governador Jorge Teixeira, Jaru, Theobroma, Vale do Anari); e Vale do Jamari (Ariquemes, Cacaulândia, Machadinho do Oeste, Alto Paraíso, Campo Novo de Rondônia, Monte Negro, Buritis, Cujubim, Rio Crespo).

✓ Macrorregião de Saúde II: constituída pelas Regiões de Saúde – Café (Cacoal, Espigão do Oeste, Pimenta Bueno, Ministro Andreazza, São Felipe do Oeste, Primavera de Rondônia); Central (Ji Paraná, Alvorada do Oeste, Teixeirópolis, Urupá, Mirante da Serra, Nova União, Ouro Preto do Oeste, Presidente Médici, Vale do Paraíso, São Miguel do Guaporé); Cone Sul (Vilhena, Cabixi, Cerejeiras, Chupinguaia, Colorado do Oeste, Pimenteiras do Oeste, Corumbiara); Zona da Mata (Rolim de Moura, Alta Floresta do Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Castanheiras, Novo Horizonte, Nova Brasilândia do Oeste, Santa Luzia do Oeste e Parecis); e Vale do Guaporé (São Francisco Do Guaporé, Costa Marques, Seringueiras).

Figura 1: Regiões de Saúde e Unidades de Saúde, Estado de Rondônia.



O SUS, embora valorize de forma especial a promoção da saúde e a atenção primária, tem como um de seus princípios a integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. Partindo do pressuposto da individualidade de cada região, bem como a necessidade de cobertura de forma a atender aos princípios basilares do SUS, a Secretaria de Saúde busca através do **"PROJETO COMPATILHANDO SAÚDE"** , fortalecer os municípios em pontos onde haja potencial de ampliação de oferta de serviço especializado, com prioridade para a Macro Região de Saúde II.

O **"PROJETO COMPARTILHANDO SAÚDE"**, surgiu como resultado de reuniões e discussões do Grupo de Trabalho (GT), cujo objetivo inicial era a resolução de entraves no fluxo de regulação. O GT é composto pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Rondônia (COSEMS), Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), com mais ênfase à Gerência de Regulação Estadual (GERREG) e os Secretários Municipiais de Saúde dos Municípios sedes de região. Durante as reuinões, após discussões e exposição das principais dificuldades vivenciadas pelos munípios, houve propositura de pontos que a SESAU poderia colaborar com os municípios, para que houvesse ampliação da rede assistencial, garantindo ao usuário uma assistência de qualidade e descentralizada, ou seja, mais próxima a sua residência, não deixando de destacar a garantia de indepência assistencial aos municipios, conforme

elencado no Processo Administrativo SEI Nº 0036.104885/2022-21, bem como suas competências elencadas, entre outros dispositivos legais, na Constituição Federal de 1988. Após as discussões, o COSEMS consolidou as propostas, e apresentou para SESAU, por meio do Ofício nº 24473/2022/SESAU-COSEMS (0032756843).

2. OBJETIVO

Partindo das prerrogativas inerentes aos princípios basilares do SUS, bem como as atribuições impostas a direção estadual no que tange a saúde, a Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia, através do **"PROJETO COMPARTILHANDO SAÚDE"**, de incentivo à Rede Municipal de Saúde, tem por objetivo fortalecer os municípios sedes de região e municípios com potenciais, através de transferência de recursos e compartilhamento de responsabilidades, estimulando novas competências e capacidades político-institucionais dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macrorregional, permitindo o acesso, a integralidade da atenção a saúde, a racionalização de recursos e a descentralização dos serviços, com enfoque na Macro Região de Saúde II.

Para início do Projeto de fortalecimento a saúde nos muncípios, fora definido áreas de atuação especificas, as quais foram sugeridas e discutidas nas reuniões do Grupo de Trabalho, sendo elas: Leitos de retaguarda cirúrgicos/clinicos, Rede urgência e emergência, Procedimentos cirúrgicos (cirurgia geral e ortopedia) e Rede materno Infantil.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Fortalecer da Rede Materno Infantil;
2. Fortalecer a Rede de Urgêncica e Emergência;
3. Aumentar a rotatividade de leitos dos Hospitais Estaduais, com ênfase nos estabelecimentos que formam o Complexo Hospitalar de Cacoal;
4. Reduzir a fila de usuários que aguardam realização de procedimentos na especialidade de cirurgia geral e ortopedia (Hospitalar/Urgência e Emergência e Eletivo).

4. DO VALOR DISPONÍVEL

Para o **"PROJETO COMPARTILHANDO SAÚDE"**, o Governo do Estado de Rondônia por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde disponibilizará o valor de R$ 41.000.000,00 (quarenta e um milhões de reais) . Destaca-se que o valor destinado ao projeto poderá sofrer alterações de acordo com a necessidade e decisão da Gestão.

FONTE	VALOR
Tesouro Estadual	R$ 41.000.000,00

5. ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DO PROJETO

6.1. LEITOS RETAGUARDA (CLÍNICO E CIRÚRGICO)

Diante das atuais dificuldades e desafios enfrentados pelo sistema público de saúde é patente a necessidade de gerir melhor os custos de forma a otimizá-los, nesse sentido, percebe-se que há necessidade de ampliação de oferta de leitos da rede estadual, pois verifica-se a superlotação das unidades hospitalares referencia de atendimento, principalmente as que atendem urgência e emergência, não havendo por vezes local adequado para acomodação dos usuários, o que prejudica a qualidade da assistência prestada e resolutividade dos casos, por consequência. O Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II (HESPSJPII), refere no Memorando nº 38/2022/JPII-NCOMP (0032647624):

> Informa-se que a superlotação deste pronto socorro chegou a níveis críticos, acarretando sobrecarga no hospital, que desponta com demanda excessiva, gerado pela ineficácia do serviço de saúde do município de Porto Velho que não dispõe de leitos de internação, superlotando esta Unidade de Saúde, que é porta de entrada para os demais serviços oferecidos pelo Estado.
>
> A política de acesso e atendimento no Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II - HEPSJP II é um assunto de extrema relevância, figurando com frequência na pauta de discussão dos órgãos de controle e de defesa dos direitos individuais e coletivos. A razão disso é a insuficiência dos leitos hospitalares na Rede de Urgência e Emergência - RUE para atendimento da demanda populacional.
>
> O Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II é componente hospitalar e referência na Rede de Urgência e Emergência da macro região I - Madeira-Mamoré (Porto Velho, Itapuã, Guajará-Mirim, Nova Mamoré), aparelhado para o pronto atendimento de agravos à saúde que implique risco de morte ou com potencial risco de morte.

Para sanar a problemática do Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II (HESPSJPII), a Secretaria de Estado da Saúde contratou leitos de retaguarda para complementar a rede estadual, já que o município de Porto Velho não conta com hospital

municipal que possa garantir leitos de retaguarda e/ou garantir a resolutivadade dos casos pertinentes na rede muncipal, destaca o Memorando nº 38/2022/JPII-NCOMP (0032647624) "*O grande fluxo de pacientes oriundos da atenção primária que recorrem, diariamente, ao hospital de urgência e emergência sobrecarrega a estrutura hospitalar resultando na sua superlotação, caracterizada pela acomodação de macas pelos corredores e outros locais inapropriados com grande desconforto para os pacientes e precarização dos atendimentos.*".

Na Macro Região de Saúde II, a referência para atendimento de urgência e emergência é o Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal (HEURO), CNES: 7704364, que conta com um total de 129 (cento e vinte nove) leitos, e registra com frequência, lotação acima da capacidade.

Considerando a existência de municípios que possuem potencial para a disponibilização/oferta de leitos retaguarda para complementar a rede assistencial estadual, conforme discutido nas reuniões do Grupo Técnico, tendo em vista o número de pacientes que aguardam atendimento médico (clinico/cirúrgico) fora de um leito hospitalar em virtude da insuficiência de leitos da rede própria, o Estado estabelece em forma de custeio, um suporte financeiro, através de um valor diário, para leito clínico e cirúrgico ofertado e pactuado, sendo o valor de acordo com a tabela abaixo:

LEITO CIRÚRGICO	
Descrição	Média Internação/Valor
Média permanência	5 dias
Valor médio Autorização Internação Hospitalar	R$ 1.248,39
Incentivo/diária (R$ 300,00)	R$ 1.500,00
Valor médio da internação (5 dias)	R$ 2.748,39
Valor médio da Diária	R$ 549,68

Fonte: Edital Nº. 018/2022/CEL/SUPEL/RO

LEITO CLÍNICO	
Descrição	Média Internação/Valor
Média permanência (0032986989)	10 dias
Valor médio AIH (0032986989)	R$ 1.022,81
Incentivo RUE/diária (R$ 300,00) - Portaria de Consolidação Nº 06.	R$ 3.000,00
Valor Total Médio da internação	R$ 4.022,81
Valor médio da Diária	R$ 402,28

Fonte dados: CRECSS/SIH/SESAU/RO - Resolução Nº 598/2022/SESAU-CIB (0033257126)

O Valor definido tomou como base o Edital Nº. 018/2022/CEL/SUPEL/RO, cujo objeto foi definido "*Contratação de credenciados (Pessoas Jurídicas e/ou Entidades sem Fins Lucrativos) para Prestação de Serviços Complementares em Leitos de retaguarda Clínicos e Crônicos, com realização de procedimentos, e Cirúrgicos com a realização de procedimentos na área de ortopedia e traumatologia de baixa, média e alta complexidade, para atender de forma contínua a necessidade dos usuários da saúde pública do Hospital João Paulo II – HPJII, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de Rondônia.*", bem como a deliberação do gestor a pasta. Para os leitos clinicos considerou-se a Resolução Nº 598/2022/SESAU-CIB (0033257126), que "*Institui o incentivo financeiro estadual aos estabelecimentos hospitalares que prestam o serviço de leitos clínicos de retaguarda a Rede Estadual a Saúde*".

O município que considerar a possibilidade de ofertar leitos deverá apresentar ofício com a declaração de adesão ao Projeto, que será regulamentado por portaria específica, demonstrando o interesse, apresentando a capacidade instalada, bem como a quantidade ofertada a rede de saúde estadual, sendo o município responsável pela garantia do atendimeto integral de saúde do usuário em tratamento clínico, pré ou pós operatório. Durante o período de internação o municipio deverá garantir atendimento integral no que tange, incluindo a oferta de anticoagulante, antibióticos, além da realização de exames pré-operatóiro, entre outros. Cumpre destacar a importância de manutenção da taxa de ocupação dos leitos ofertados, seja por referência ou contrareferência, o que será definido pela Gerência de Regulação.

6.3. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (CIRURGIA GERAL E ORTOPEDIA)

Visando a ampliação da oferta dos serviços voltados à atenção de média e alta complexidade, especificamente em atendimento as demandas reprimidas de cirurgias, a SESAU destinará aos municípios recursos voltados para a execução de procedimento cirúrgico, seja eletivo ou caráter de urgência, reduzindo o número de usuários que aguardam na fila do SISREG, que em virtude das intempéries sofridas na saúde nos últimos anos como consequência da pandemia da COVID-19, aumentou de forma substancial. A SESAU formatou o custeio de cirurgias como área de abrangência do **"PROJETO COMPARTILHANDO SAÚDE"**, o qual visa destinar aos munícipios recurso como forma de incentivo à execução de procedimentos cirúrgicos que mais se avolumam na fila de espera do Sistema de Regulação do Estado de Rondônia, conforme dados disponibilizados pelo próprio Sistema de Regulação.

Além dos usuários não hospitalizados que aguardam procedimentos cirúrgicos eletivos, em determinados momentos, quando há registros de lotação das unidades hospitalares, verifica-se a existência de pacientes com pendências de realização de

procedimento cirúrgico eletivo, por estes não possuírem condições para alta hospitalar, em razão de complicações do estado de saúde. Considerando a paralisação da execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos, por conta da pandemia, houve aumento substancial no número de usuários do SUS que aguardam realização de procedimentos cirúrgicos inseridos no Sistema de Regulação do Estado. De acordo com dados da Gerência de Regulação no momento há um total de 4305 (quatro mil trezentos e cinco) pacientes aguardando consulta na especialidade de Cirurgia Geral e 2859 (dois mil oitocentos e cinquenta e nove) usuários aguardando consulta na especialidade de ortopedia, apenas na Macro Região de Saúde II.

MACRO REGIÕES	REGIONAIS DE SAUDE	MUNICÍPIOS	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - GERAL	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO
CACOAL	CONE SUL	CEREJEIRAS	227	325
		CABIXI	17	12
		CHUPINGUAIA	75	10
		COLORADO DO OESTE	36	3
		CORUMBIARA	74	23
		PIMENTEIRAS DO OESTE	21	41
		VILHENA	44	21
	CAFÉ	CACOAL	910	1345
		ESPIGAO D'OESTE	121	24
		MINISTRO ANDREAZZA	92	163
		PIMENTA BUENO	167	110
		PRIMAVERA DE RONDONIA	40	67
		SAO FELIPE D'OESTE	57	35
	ZONA DA MATA	ALTA FLORESTA D'OESTE	124	30
		ALTO ALEGRE DO PARECIS	123	55
		CASTANHEIRAS	46	36
		NOVA BRASILANDIA D'OESTE	150	100
		NOVO HORIZONTE DO OESTE	66	44
		PARECIS	21	42
		ROLIM DE MOURA	559	81
		SANTA LUZIA D'OESTE	94	87
	CENTRAL	JI-PARANA	109	31
		ALVORADA D'OESTE	37	2
		GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	125	2
		JARU	82	21
		MIRANTE DA SERRA	29	5
		NOVA UNIAO	16	2
		OURO PRETO DO OESTE	42	19
		PRESIDENTE MEDICI	74	63
		SAO MIGUEL DO GUAPORE	185	0
		TEIXEIROPOLIS	10	0
		THEOBROMA	83	8
		URUPA	25	1
		VALE DO ANARI	86	24
		VALE DO PARAISO	13	15
	VALE DO GUAPORÉ	COSTA MARQUES	125	5
		SAO FRANCISCO DO GUAPORE	170	6
		SERINGUEIRAS	30	1

Fonte: Sistema de Regulação - SISREG/MS - 25/10/2022

Considerando as vertentes percebidas em relação a usuários que aguardam procedimentos cirúrgicos, sejam eletivos ou caráter de urgência, a Secretaria de Estado da Saúde para o fortalecimento do municípios, visando a execução dos procedimentos cirúrgicos, será adotado a metodologia do Projeto Opera Rondônia, conforme estabelecido na Portaria nº 4859 de 28 de dezembro de 2021 (0023131042), que *"Regulamenta, para o exercício de 2022, estratégia para retomada e ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Rondônia – PROJETO "OPERA RONDÔNIA"."*, onde o município fará jus a 3,17 (três vírgula dezessete) vezes o valor da tabela SIGTAP, em forma de incentivo, por procedimento cirúrgico executado.

Os valores a serem repassados como incentivo aos municípios terão como referência o parâmetro estabelecido no Processo Administrativo Sei 0005.287929/2021-26, combinados com o estudo contido no SEI Nº 0036.581519/2021-10 e Portaria nº 4482 de 13 de dezembro de 2021, que autoriza a contratação de serviços complementares de saúde, para atender as cirurgias eletivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Rondônia, com valores acima do estabelecido no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP. Com base na referida metodologia, buscou-se a

referência de correção que foi aplicada em cada contratação, que resultou na quantidade média de correção por procedimento de 3,17 (três vírgula dezessete) vezes a Tabela SIGTAP, quantidade esta que representa o valor do incentivo Estadual.

Para recebimento do incentivo financeiro caberá às Secretarias Municipais de Saúde fazer a adesão à estratégia do projeto de fortalecimento, apresentando proposta dos procedimentos disponibilizados (a serem executados), por meio do preenchimento da declaração de adesão assinada pelo gestor municipal e diretor de cada unidade hospitalar. Será utilizado como critério a capacidade apresentada de execução dos procedimentos. Cumpre ressaltar que o recurso disponibilizado em forma de custeio através do referido projeto, para a execução da estratégia especifica, poderá o município fazer aquisição de equipamento, devendo este está relacionado no oficio de adesão a estratégia, bem como a devida justiticativa para compra pretendida.

Os procedimentos contemplados no projeto serão os contidos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, das especialidades de cirurgia geral e ortopedia (excetuando-se Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, OPME e Itens não informados na Declaração de Adesão ao projeto). Porém, havendo necessidade de inserção de especialidades/procedimentos não contemplados e/ou divergentes das inicialmente destacadas no projeto, os municípios e/ou a gestão poderá propor pactuação, para posterior execução.

6.5. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas.

De acordo com o Ministério da Saúde os dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) após avaliação do perfil epidemiológico e demográfico brasileiro, evidencia-se que os principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência estão relacionados a alta morbimortalidade de doenças do aparelho circulatório, como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Acidente Vascular Cerebral (AVC), além do aumento relativo às violências e aos acidentes de trânsito. A organização por meio da ampliação e qualificação das Portas de Entradas Hospitalares de Urgência, das enfermarias clínicas de retaguarda, dos leitos de cuidados prolongados e dos leitos de terapia intensiva, além da organização das linhas de cuidado prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular tem como objetivo o cuidado integral e qualificado aos pacientes em situação de urgência e emergência.

Assim, para que a rede oferte assistência qualificada aos usuários, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica. Sendo indispensável a implementação da qualificação profissional, da informação, do processo de acolhimento e da regulação de acesso a todos os componentes que a constitui.

De acordo com dados fornecidos pela Gerência de Regulação Estadual (0033001188), o volume de ligações telefônicas à Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE), sobrecarrega o serviço, e contraria o pactuado em Comissão Intergestores Bipartite, quanto determina que o município solicitante requeira atendimento ao município sede da região e que o médico da unidade deste município realize contato telefônico com a Central Estadual.

Ainda em análise aos dados fornecidos, verifica-se que as especialidades de cardiologia e neurologia, impactam significativamente no volume de atendimentos/regulações realizadas pela Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE), desta forma, visando a complementação e fortalecimento do atendimento nos pontos de atenção da rede assistência da esfera municipal, o estado buscará auxiliar na oferta de atendimento na especialidade de neurologia e cardiologia 24 (vinte e quatro) horas, através de teleatendimento, bem como a disponibilização de trombolítico, buscando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

Esta área de atuação prevê apoio aos municípios que tenham capacidade instalada, garantindo resolutividade das demandas de urgência e emergência nas áreas de cardiologia e neurologia, conforme discutido nas reuniões do Grupo de Tralho e apresentado a esta SESAU:

> 1. Ficou estabelecido a distribuição de trombolítico da SESAU para todas as Regiões de Saúde e a contratação de um serviço de telemedicina para atender todos os municípios que tenham capacidade instalada para resolutividade da Urgência em cardio (eletro, exames de analises clinicas – CPK, KMB e troponina) e neuro.

Cumpre destacar que, para adesão ao serviço de Telemedicina na área de Neurologia será restrito apenas aos municípios Sede de Região e estes deverão contar com serviço de Tomografia Computadorizada (TC).

Para a área de Telemedicina de Cardiologia, todos os municípios poderão solicitar a adesão, desde que comprovem a capacidade instalada para exame de eletrocardiograma e exames de análise clínica (CPK, KMB e troponina), bem como disponibilizar equipamento com capacidade para realizar chamadas com voz e vídeo, equipe treinada, bem como os demais insumos e/ou equipamentos necessários para implementação e funcionamento do projeto.

6.6.1. Telemedicina

A telemedicina vem sendo utilizada como ferramenta para viabilizar a oferta de serviços em saúde, seja na educação, treinamento e apoio clínico aos profissionais de saúde e tem crescido significativamente em outros paises, principalmente onde o fator distância interfere de maneira mais significante. As ações de Telemedicina estabelecem um avanço nos atendimentos dos pacientes da rede Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia, considerando o volume de demanda voltada para especialidades de neurologia e cardiologia (vide gráfico 01), que podem ser disponibilizadas aos usuários através da utilização de recursos tecnológicos que permitem o acesso à saúde de forma remota.

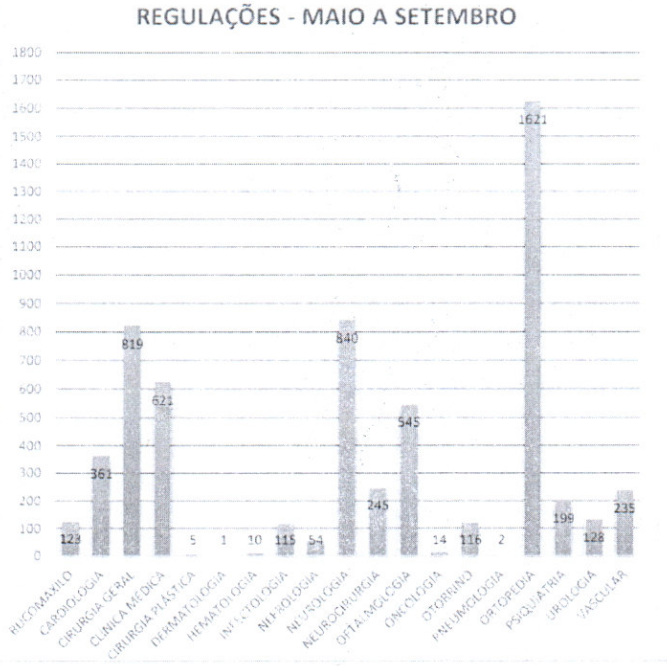
O Ministério da Saúde prevê o estabelecimento de investimentos e o desenvolvimento de parcerias que busquem prover conectividade da rede junto aos serviços de telemedicina expandindo o acesso a recursos tecnológicos mínimos para a prestação de cuidado pré-hospitalar apropriado

Neste sentido, como é dever do Estado garantir a formulação e execução de políticas econômicas e sociais que objetivem a redução de riscos de doenças e outros agravos, e no estabelecimento de condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, prevenção e recuperação o projeto da Telemedicina proporcionará aos usuários da rede SUS.

Gráfico 01: Regulações por especialidade - Maio a Setembro de 2022.

REGULAÇÕES REALIZADAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CRUE

ESPECIALIDADES	
BUCOMAXILO	123
CARDIOLOGIA	361
CIRURGIA GERAL	819
CLÍNICA MÉDICA	621
CIRURGIA PLÁSTICA	5
DERMATOLOGIA	1
HEMATOLOGIA	10
INFECTOLOGIA	115
NEFROLOGIA	54
NEUROLOGIA	840
NEUROCIRURGIA	245
OFTALMOLOGIA	545
ONCOLOGIA	14
OTORRINO	116
PNEUMOLOGIA	2
ORTOPEDIA	1621
PSIQUIATRIA	199
UROLOGIA	128
VASCULAR	235



Fonte: Central de regulação do Estado de Rondônia – CRUE- Dados acessados em 17/10/2022.

Para a área de cardiologia, após a assinatura do termo de adesão ao projeto, por meio dos municípios Sede de Região, a Secretaria de Estado da Saúde fará a distribuição de trombolitico ao estabelecimento solicitante, havendo necessidade de comprovação posterior ao uso do medicamento, informando dados específicos que possam comprovar a utilização do mesmo. O fluxo de fornecimento, bem como critérios de posterior comprovação de uso, será definido e coordenado pela Coordenação de Assistência Farmacêutica.

Cumpre destacar que as áreas de abrangência do projeto se comunicam, ou seja, o usuário que adentre na rede municipal de saúde através da urgência e emergência, poderá ter procedimento cirúrgico realizado com custeio do Projeto, desde que vinculado a declaraçao de adesão, o município poderá contabilizar o referido procedimento na produção do projeto, que contará com numeração específica de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e/ou outro instrumento de registro do Ministério da Saúde.

6.7. REDE MATERNO INFANTIL

Considerando a necessidade de fortalecimento da rede de atenção a saúde, sendo a rede materno infantil definida como objetivo, incluindo ampliação da rede assistencial, bem como a capacitação no que se refere a Assistência ao Recém Nascido e a Assistência ao Parto de Baixo e Alto Risco.

Diante da necessidade de qualificação da rede, fora elaborado o Relatório pela Comissão de UTI Neonatal (0030405238), composto por integrantes do COSEMS/RO e técnicos da SESAU/RO, com intuito de fomentar ações para o reordenamento de fluxos, qualificação dos serviços, ampliação de leitos, implantação e/ou implementação da linha materno infantil, na macrorregião II, pontuando *"Diante do cenário apresentado pelo estudo técnico e pela visita técnica aos cincos hospitais da macrorregião 2, percebe-se a necessidade de ampliação de leitos de cuidados neonatal na macrorregião 2 bem como a qualificação dos leitos existentes, principalmente nos municípios que realizam parto, faz-se urgente a organização de salas de estabilização e equipamento para o transporte do Recém Nascido crítico e grave."*

Verifica-se vazio assistencial de leitos neonatais no Estado de Rondônia, com maior destaque a Macro Região de Saúde II, o que reforça a necessidade de buscar e implementar estratégias que fortaleçam a referida região, conforme demonstrado na

tabela abaixo:

Macro	Nasc. Vivos 2020*	Leito Especialidade	Leitos existentes**	Leitos Necessários	Diferença
1	14.304	UTI Neo tipo II (UTIN)	36	29	+7
		UCINCo	35	29	+6
		UCINCa	6	14	-8
2	11.498	UTI Neo tipo II (UTIN)	12	23	-11
		UCINCo	10	23	-13
		UCINCa	2	12	-10

Fonte: SINASC/Vigilância do óbito infantil e fetal/NASS/AGEVISA-RO. Dados Atualizados em 05/09/2022

A Gerência de Regulação no que se refere ao processo de regulação neonatal, bem como na oferta de leitos de estabilização, pontua *"No que diz respeito ao processo de regulação neonatal, é válido mencionar que os municípios sede não disponibilizam de leitos de estabilização cuja implementação é de suma importância, mesmo nas unidades que realizam partos de risco habitual, considerando necessidade de reanimação neonatal em todo parto-nascimento. Nesse contexto é previsto que haja material adequado para intubação, suporte ventilatório não invasivo (como Oxyhood e CPAP – Pressão Positiva Contínua nas vias aéreas), equipamentos para assistência ventilatória invasiva e surfactante exógeno.". Reforça, complementando:*

> Compreendendo que o fortalecimento dos municípios sede é condição imprescindível para melhoria do processo de regulação das urgências e emergências do estado de Rondônia e que a responsabilidade compartilhada atenderá a todos os requisitos mínimos da Rede de Atenção à Saúde objetivamos com o projeto em questão:
>
> Reduzir o risco de mortalidade e sequelas relacionadas às doenças cardiovasculares e cerebrovasculares;
>
> Subsidiar consolidação da linha de cuidado para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares;
>
> Potencializar a mão de obra médica para viabilização de diagnóstico precoce e direcionamento de conduta para indicação do trombolítico;
>
> Garantir cobertura de atendimento especializado em cardiologia e neurologia por meio da telemedicina;
>
> Evitar equívocos no processo de contrarreferência; Equipar as salas de parto para viabilidade e segurança da estabilização clínica neonatal;
>
> Viabilizar oferta de surfactante;
>
> Garantir fluxos assistenciais menos onerosos aos cofres do sistema público de saúde;

Diante deste cenário e considerando as possibilidades de a rede municipal ofertar leitos para atendimento ao recém nascido, o que descentraliza o atendimento e garante a assistência de forma mais célere, a Secretaria de Estado da Saúde propõe auxilio financeiro, objetivando apoiar a abertura e manutenção de leitos na rede materno infantil. O valor do recurso será de acordo com o tipo de leito ofertado, sendo:

DESCRIÇÃO	VALOR LEITO/DIA
CUSTEIO DE NOVOS LEITOS DE UTI NEONATAL	R$ 1.154,03
CUSTEIO DE LEITOS DE UTI NEONATAL JÁ EXISTENTES	R$ 1.154,03
CUSTEIO DE LEITOS DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL/UCI	R$ 255,50
CUSTEIO DE LEITOS CANGURU	R$ 73,00
CUSTEIO DE NOVOS LEITOS PARA GESTANTES DE ALTO RISCO/LEITOS GAR	R$ 413,67
CUSTEIO DOS LEITOS GAR JÁ EXISTENTES	R$ 189,60

O custeio/fortalecimento da rede materno infantil será através de repasse de recurso financeiro que busca apoiar a manutenção e/ou abertura de leitos, quer sejam eles de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), leitos intermediários, canguru, bem como os leitos de Gestação de Alto Risco (GAR). Os valores são de acordo com as características do leitos descrito na tabela acima, que adotou os valores de custeio de leitos dispostos na Portaria de Consolidação Nº 06, bem como a Portaria Nº 900 de 16 de março de 2021, que unifica os parâmetros financeiros de diárias para contratação de leitos complementares na modalidade de Unidade Terapia Intensiva Adulto, Neonatal e Pediátrico e acrescenta a remuneração dos leitos de Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal (Convencional e Canguru) no âmbito estado de Rondônia.

Os municipios referem ainda grande dificuldade na compra de materiais e medicamentos, em especial se trantando de cuidados neonatais, destacando-se o surfactante, que é utilizado para reduzir a tensão superficial ao nível da interface ar-líquido alveolar, ele estabiliza os alvéolos impedindo o seu colapso na final da expiração e, além disso, possui funções imunológicas de proteção dos pulmões contra lesões e infecções causadas por partículas inaladas e microorganismos. Rebello CM, 2020 aclara que com a realização do tratamento nas primeiras duas horas de vida, há uma tendência de redução do risco para displasia broncopulmonar, ou morte com 28 dias de vida, explica que a terapêutica com surfactante exógeno é bastante efetiva e simplificou, de maneira profunda, o tratamento de recém-nascidos com síndrome do desconforto respiratório. A terapêutica é efetiva porque alia a correção da deficiência quantitativa primária de surfactante (a principal responsável pela falência respiratória) com um metabolismo favorável. No pulmão não lesado, uma única dose é suficiente para melhorar a função pulmonar até o recém-nascido se tornar capaz de sintetizar uma quantidade suficiente de surfactante endógeno.

Diante da importância da utilização do surfactante com maior brevidade possível, a Secretaria de Estado da Saúde, adotará fluxo específico para o fornecimento aos municipios sedes de região, os quais serão responsáveis pela destinação e utilização do medicamento, posteriomente a assinatura declaração de adesão ao projeto, onde haverá necessidade de comprovação posterior ao uso do medicamento, informando dados específicos que possam comprovar a utilizaçao do medicamento. O fluxo de fornecimento do medicamento, será definido e coordenado pela Coordenação de Assistência Farmacêutica.

Vale destacar que serão estabelecidos fluxo de regulação especifica para os referidos leitos, visando integrar a rede assistencial do Estado. Destacamos ainda que considerando a possibilidade de novos protocolos adotados pelos municípios, em virtude da oferta de serviços, haverá possibilidade de solicitação de capacitação para a referida áera, onde poderá ser ofertado os seguintes cursos: Sala de parto para maternidades de alto risco e baixo risco), reanimação neontal e transporte, método de sensibilização canguru. Os cursos/capacitações deverão ser solicitados a Gerência de Programas Estratégicos desta SESAU.

7. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Após a adesão ao projeto, caberá aos municípios solicitar numeração especifica de instrumentos de registros dos procedimentos à Coordenadoria de Regulação Controle e Avalição dos Serviços de Saúde, o que possibilitará maior controle e acompanhamento do Projeto. Cumpre destacar ainda que após a aprovação da adesão caberá ao municipio enviar ofício com informações necessárias para efetivar o repasse, sendo: Banco, agência, conta, CNPJ, entidade, municipio e tipo de conta.

1. Celso M. Rebello1, Renata S. M. Proença2, Eduardo J. Troster3, Alan H. Jobe4. Terapia com surfactante pulmonar exógeno – o que é estabelecido e o que necessitamos determinar. Jornal de Pediatria - Vol. 78, Supl.2, 2002.

MICHELLE DAHIANE DUTRA
Secretária Executiva de Estado da Saúde/SESAU

Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE DAHIANE DUTRA**, **Secretário(a) Executivo(a)**, em 10/01/2023, às 13:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site portal do SEI, informando o código verificador **0033360832** e o código CRC **17A6D53B**.

Referência: Caso responda esta Portaria, indicar expressamente o Processo nº 0036.101399/2022-51 SEI nº 0033360832

Diário Oficial do Estado de Rondônia nº 106
Disponibilização: 07/06/2023
Publicação: 07/06/2023

Governo do Estado de
RONDÔNIA

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

Portaria nº 2148 de 26 de maio de 2023

Estabelece critérios para repasse de valores que contemplam o Projeto "Compartilhando Saúde"; Aprova a adesão dos municípios e define o valor do incentivo a ser repassado.

A SECRETÁRIA EXECUTIVA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE , no uso das atribuições legais que lhe foram conferidas e aprovado(a) pela Lei Complementar nº. 1.127 de 23 de dezembro de 2021, publicada no DOE N° 252 de 23 de dezembro de 2021, e

CONSIDERANDO a Portaria nº 4678 de 01 de novembro de 2022 que Regulamenta o Projeto de fortalecimento dos municípios, Projeto "Compartilhando Saúde", através de transferência de recurso e divisão de responsabilidades, estimulando novas competências e a capacidade político-institucional dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macro regional, permitindo acesso com integralidade da atenção à saúde e racionalização de recurso;

CONSIDERANDO a Portaria nº 1109 de 23 de março de 2023 Altera a Portaria nº 4678 de 01 de novembro de 2022 e seus anexos, que regulamenta o Projeto de fortalecimento dos municípios, Projeto "Compartilhando Saúde", através de transferência de recurso e divisão de responsabilidades, estimulando novas competências e a capacidade político-institucional dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macro regional, permitindo acesso com integralidade da atenção à saúde e racionalização de recurso, no âmbito do Estado de Rondônia;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS Nº 90, DE 3 de Fevereiro de 2023 que Institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas;

CONSIDERANDO o constante no Processo SEI nº 0036.101399/2022-51,

RESOLVE:

Art. 1° Estabelecer critérios para o repasse dos valores que contemplam o Projeto "Compartilhando Saúde";

§ 1° Os recursos de que trata o *caput* deste artigo foram definidos de forma proporcional à população dos municípios participantes, com base na população residente estimada para o ano de 2021 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/TCU/2021), sendo o valor *per capita* de R$ 42,51 (quarenta e dois reais e cinquenta e um centavos), conforme Anexo I;

§ 2° Os municípios participantes deverão executar até 31 de dezembro de 2023 no mínimo 90% (noventa por cento) do valor total repassado, para que a execução das ações propostas no projeto seja considerada satisfatória.

Art. 2° A transferência do recurso estadual se dará em três (03) parcelas, que serão transferidas da seguinte forma:

§ 1° A primeira parcela, correspondente a 33% do valor total, será repassada,

antecipadamente, em junho de 2023 ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de cada município participante, para fomentar o início do Projeto;

§ 2° A segunda parcela, correspondente a 33% do valor total, será repassada em agosto de 2023 ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de cada município participante;

§ 3° A terceira e última parcela, correspondente a 34% do valor total, será repassada a partir de outubro de 2023 ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de cada município participante:

I - O repasse da terceira parcela está condicionado à execução e processamento de valor superior à 50% (cinquenta por cento) do montante recebido até a competência de setembro/2023;

II - O percentual descrito acima se refere à apuração da produção de serviços registrados na Base de Dados dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIH-SIA/SUS), acrescida dos valores do incentivo estadual, nos termos da Resolução n° 009/2023/SESAU-CIB (0035961168) e da Resolução n° 492/2021/SESAU-CIB (0022803432);

III - O prazo final para efetivação do repasse referente à terceira parcela será até 30 de novembro de 2023.

IV - Os municípios que não comprovarem o alcance do percentual conforme descrito no inciso I não farão jus ao recebimento da terceira parcela.

Art. 3° Os procedimentos realizados deverão ser registrados na competência subsequente de sua realização, conforme a modalidade de atendimento, obrigatoriamente, nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/SUS e SIH/SUS), utilizando os instrumentos de registro Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) e Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I);

Art. 4° O Fundo Estadual de Saúde (FES) adotará as medidas necessárias para as transferências dos recursos aos Fundos Municipais de Saúde dos municípios participantes;

Art. 5° Os municípios participantes deverão apresentar Ofício acompanhado de planilha eletrônica excel, direcionado ao endereço eletrônico <coordenacao.crecss@sesau.ro.gov.br> até o 5° dia útil do mês subsequente ao da produção executada, contendo individualmente as seguintes informações:

a) Número de instrumento de registro: AIH, APAC;

b) Nome completo do paciente;

c) Número do Cartão Nacional do SUS (CNS);

d) Competência (mês de realização do procedimento);

e) Código solicitação SISREG (consulta com especialista ou procedimento);

f) Município demandante;

g) Data da internação e/ou do procedimento;

h) Data da alta;

i) Nome do procedimento realizado;

j) Código SIGTAP;

k) CID-10;

l) Valor do incentivo estadual - Resolução n° 009/2023/SESAU-CIB (0035961168) e a Resolução n° 492/2021/SESAU-CIB (0022803432).

Parágrafo único: A produção apresentada será avaliada pela Coordenadoria de Regulação Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS), que emitirá relatório ao Fundo Estadual de Saúde (FES), conforme produções aprovadas nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/SUS e SIH/SUS).

Art. 6° A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos recebidos obedecerá ao disposto nos Art. 7° e 8° da Portaria n° 4.678 de 01 de novembro de 2022 (0033360832), e alterada pela Portaria n° 1.109 de 23 de março de 2023 (0036826375);

§ 1° Os municípios que não atingirem o percentual descrito no Parágrafo 2º do artigo 1º desta portaria deverão proceder com a devolução do saldo não comprovado, atualizado monetariamente;

§ 2° A devolução a que se refere o parágrafo anterior deverá ser realizada por meio de transferência bancária em favor do Fundo Estadual da Saúde (FES), inscrito sob o CNPJ n° 00.733.062/0001-02, Banco do Brasil, Agência n° 2757-X, Conta Corrente n° 11102-3.

Art. 7° O Anexo II desta Portaria apresenta os valores totais do Projeto, os valores de transposição do Projeto "Opera Rondônia", além do detalhamento das parcelas por município, conforme dispõe o artigo 2º;

§ 1° Os municípios que solicitaram transposição do valor do saldo do incentivo financeiro referente ao Projeto "Opera Rondônia" para o Projeto "Compartilhando Saúde" tiveram seus recursos transpostos deduzidos do valor estabelecido para repasse constante na Anexo II;

§ 2° Os procedimentos de que trata o Projeto "Compartilhando Saúde", cujas demandas se originem nos municípios de Teixeirópolis e Nova União, serão realizados no município de Urupá;

§ 3° Os procedimentos de que trata o Projeto "Compartilhando Saúde", cujas demandas se originem nos municípios de Espigão D'Oeste, Primavera de Rondônia, São Felipe D'Oeste e Parecis, serão realizados no município de Pimenta Bueno;

§ 4° Os procedimentos de que trata o Projeto "Compartilhando Saúde", cujas demandas se originem nos municípios de Governador Jorge Teixeira, Machadinho do Oeste, Theobroma , Vale do Anari e Vale do Paraíso, serão realizados no município de Ouro Preto do Oeste;

§ 5° Os procedimentos de que trata o Projeto "Compartilhando Saúde", cujas demandas se originem nos municípios de Corumbiara e Pimenteiras, serão realizados no município de Cerejeiras;

§ 6° O valor correspondente de cada município demandante, cujos procedimentos sejam realizados por outro município, será repassado ao município executante.

Art. 8° Os recursos orçamentários objeto desta Portaria correrão por conta do Fundo Estadual da Saúde de Rondônia, devendo onerar a seguinte classificação funcional programática - 17.012.10.302.2084.4007: "Apoiar prefeituras e entidades com atuação na área da saúde", Fonte do Recurso 1.500 e Elemento de Despesa 3.3.41.41.

Art. 9° Os casos não previstos nesta Portaria serão examinados pela Diretoria Executiva e submetidos à deliberação do Secretário de Estado da Saúde.

Art. 10° Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

Tabela 1 - Distribuição Per Capita por Município dos Recursos Financeiros para o Projeto "Compartilhando Saúde", 2023

Código Município	Município	População Estimada 2021	Total Repasse (Per Capta R$ 42,51)
110001	Alta Floresta D'Oeste	22.516	957.155,16
110034	Alvorada D'Oeste	13.807	586.935,57
110002	Ariquemes	111.148	4.724.901,48
110080	Candeias do Jamari	28.068	1.193.170,68
110005	Cerejeiras	16.088	683.900,88
110007	Corumbiara	7.052	299.780,52
110146	Pimenteiras do Oeste	2.127	90.418,77
110006	Colorado do Oeste	15.213	646.704,63
110094	Cujubim	27.131	1.153.338,81

110011	Jaru	51.469	2.187.947,19
110012	Ji-Paraná	131.026	5.569.915,26
110130	Mirante da Serra	10.691	454.474,41
110140	Monte Negro	16.158	686.876,58
110014	Nova Brasilândia D'Oeste	20.504	871.625,04
110033	Nova Mamoré	32.184	1.368.141,84
110025	Presidente Médici	18.165	772.194,15
110170	Urupá	11.081	471.053,31
110155	Teixeirópolis	4.160	176.841,60
110143	Nova União	6.822	290.003,22
110018	Pimenta Bueno	37.098	1.577.035,98
110009	Espigão D'Oeste	33.009	1.403.212,59
110145	Parecis	6.319	268.620,69
110147	Primavera de Rondônia	2.697	114.649,47
110148	São Felipe D'Oeste	4.962	210.934,62
110015	Ouro Preto do Oeste	35.445	1.506.766,95
110100	Governador Jorge Teixeira	7.130	303.096,30
110013	Machadinho D'Oeste	41.724	1.773.687,24
110160	Theobroma	10.348	439.893,48
110175	Vale do Anari	11.545	490.777,95
110180	Vale do Paraíso	6.490	275.889,90
110028	Rolim de Moura	55.748	2.369.847,48
110029	Santa Luzia D'Oeste	5.942	252.594,42
110032	São Miguel do Guaporé	23.147	983.978,97
110149	São Francisco do Guaporé	21.088	896.450,88
110150	Seringueiras	11.846	503.573,46
110030	Vilhena	104.517	4.443.017,67
	Total	**964.465**	**40.999.407,15**

Fonte: IBGE - Estimativas de população - (Coletado no sitio <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/poptro.def> em 26/05/2023).

ANEXO II

Tabela 2 - Detalhamento das parcelas do Projeto "Compartilhando Saúde" por município, 2023

Código Município	Município	Valor Compartilhando Saúde	Valor de transposição do Opera Rondônia	Parcela 01	Parcela 02	Parcela 03
110001	Alta Floresta D'Oeste	957.155,16		315.861,20	315.861,20	325.432,75
110034	Alvorada D'Oeste	586.935,57	806.635,91	-	-	-

110002	Ariquemes	4.724.901,48		1.559.217,49	1.559.217,49	1.606.466,50
110080	Candeias do Jamari	1.193.170,68	883.847,46	102.076,66	102.076,66	105.169,89
110005	Cerejeiras	1.074.100,17		354.453,06	354.453,06	365.194,06
110006	Colorado do Oeste	646.704,63	360.551,88	94.430,41	94.430,41	97.291,94
110094	Cujubim	1.153.338,81		380.601,81	380.601,81	392.135,20
110011	Jaru	2.187.947,19	587.617,53	528.108,79	528.108,79	544.112,08
110012	Ji-Paraná	5.569.915,26	925.806,80	1.532.555,79	1.532.555,79	1.578.996,88
110130	Mirante da Serra	454.474,41		149.976,56	149.976,56	154.521,30
110140	Monte Negro	686.876,58	1.896.131,10	-	-	-
110014	Nova Brasilândia D'Oeste	871.625,04	219.718,97	215.129,00	215.129,00	221.648,06
110033	Nova Mamoré	1.368.141,84		451.486,81	451.486,81	465.168,23
110025	Presidente Médici	772.194,15		254.824,07	254.824,07	262.546,01
110170	Urupá	937.898,13		309.506,38	309.506,38	318.885,36
110018	Pimenta Bueno	3.574.453,35		1.179.569,61	1.179.569,61	1.215.314,14
110015	Ouro Preto do Oeste	4.790.111,82		1.580.736,90	1.580.736,90	1.628.638,02
110028	Rolim de Moura	2.369.847,48		782.049,67	782.049,67	805.748,14
110029	Santa Luzia D'Oeste	252.594,42		83.356,16	83.356,16	85.882,10
110032	São Miguel do Guaporé	983.978,97		324.713,06	324.713,06	334.552,85
110149	São Francisco do Guaporé	896.450,88	490.504,63	133.962,26	133.962,26	138.021,73
110150	Seringueiras	503.573,46		166.179,24	166.179,24	171.214,98
110030	Vilhena	4.443.017,67		1.466.195,83	1.466.195,83	1.510.626,01
	Total	**40.999.407,15**	**6.170.814,28**	**11.964.990,75**	**11.964.990,75**	**12.327.566,23**

Porto Velho-RO, 06 de Junho de 2023.

MICHELLE DAHIANE DUTRA

Secretária Executiva de Estado da Saúde

Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE DAHIANE DUTRA**, **Secretário(a) Executivo(a)**, em 06/06/2023, às 16:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site portal do SEI, informando o código verificador **0038599768** e o código CRC **0D1557EB**.

PREFEITURA DE
ROLIM DE MOURA
CONTROLADORIA

MANIFESTAÇÃO
Nº 126/CGM/2023

Considerando as atribuições institucionais desta Controladoria, contidas na Lei Orgânica do Município e arts. 31 e 74 da Constituição Federal, Lei nº 4.320/64, Lei Complementar n° 237/2017 e alterações realizadas pela Lei M. 259/2018 que "Dispõe sobre a estruturação administrativa organizacional do Município de Rolim de Moura e especifica as atribuições dos cargos comissionados e funções gratificadas e dá outras providências", onde definem nos artigos 7° e 8° nos itens 15, 16 e 17 atribuições do Controle Interno de orientar, promover o acompanhamento e avaliação da execução orçamentária e patrimonial do Poder executivo;

Considerando a Lei Complementar nº 285/2019, Artigo 5º, Inciso IV "interpretar e pronunciar-se sobre a legislação concernente a execução orçamentária, financeira e patrimonial;

Vem por meio deste, após análise dos documentos recebidos por esta Controladoria, na data de 30/06/2023 por meio do Memorando n° 407/SEMUSA/23 (anexo), da **Secretaria Municipal de Saúde**, de Solicitação de: **abertura de crédito adicional especial por Excesso de Arrecadação no valor de R$ 2.369.847,48, para cobrir despesas com a realização do projeto "Compartilhando Saúde", conforme justificativa no memorando supracitado,** manifestar-se ***favorável*** quanto à solicitação, por se tratar de recurso estadual. Juntados também Portarias nº 4678/2022/SESAU e 2148/2023/SESAU e extrato bancário para subsidiar o pleito.

Rolim de Moura/RO, 30 de Junho de 2023.

Aretuza Costa Leitão
Controladora-Geral
Portaria n°. 019/2021

Recebi em
30/06/2023
Dulza Diniz