

AI Nº 2023.000002252611-57. TATE 00.866/23-7. AUTUADA: PETRÓLEO BRASILEIRO S.A - PETROBRÁS. INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0140241-28. ADOVADO: BRUNO BARROS CAVALCANTI (OAB/SE 515-B). DECISÃO JT Nº 0426/2024.(18) EMENTA: 1. DESISTÊNCIA DA IMPUGNAÇÃO ADMINISTRATIVA E REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO INTEGRAL DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO, COM AS REDUÇÕES AUTORIZADAS PELA LC n. 520/2023. 2. EXTINÇÃO DO PROCESSO DE JULGAMENTO. Está comprovado nos autos que houve a desistência da defesa interposta e pagamento do crédito tributário com os benefícios da LC n. 520/2023. Tal fato, ao teor do disposto no § 4º, incisos I e III, do art. 42 da Lei 10.654/91, implica no reconhecimento do crédito tributário denunciado e na terminação do processo de julgamento. Diante do exposto, extingo o respectivo processo de julgamento. **NAYANE BARBOSA RIBEIRO BERNARDO – JATTE(18).**

PROCESSO TATE 00.093/22-0. AUTO DE INFRAÇÃO 2021.000006367610-40. INTERESSADO: DIAGEO BRASIL LTDA. CACEPE: 0274642-53. ADOVADO: ADRIANO KEITH YJICHI HAGA (OAB/SP N. 187.281). DECISÃO JT Nº 0427/2024.(18). EMENTA: AUTO DE INFRAÇÃO. ICMS-SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA. DIFERENÇAS ENTRE VALORES DESTACADOS E VALORES RECOLHIDOS. OPERAÇÕES DE DEVOLUÇÃO NÃO CONTABILIZADAS PELA FISCALIZAÇÃO. PARCIAL PROCEDÊNCIA DO LANÇAMENTO. REDUÇÃO DA MULTA, EM RAZÃO DA RETROATIVIDADE DE LEGISLAÇÃO MAIS BENEFÍCA. 1. O Auto de Infração é válido. Eventual equívoco na indicação do dispositivo legal não acarreta nulidade do auto de infração, se, pelo contexto, for plenamente possível entender o dispositivo legal infringido e a penalidade aplicável (art. 28, §3º, da Lei n. 10.654/91). 2. Não há previsão normativa que assegure ao contribuinte, ainda no procedimento fiscalizatório, apresentar alegações e provas em face das constatações da auditoria fiscal. É a própria lavratura do Auto de Infração que abre oportunidade para apresentação de defesa administrativa (art. 41, §1º, Lei n. 10.654/91). 3. De acordo com o art. 24, II, parágrafo único, do Decreto n. 19.528/96, as operações de devolução de mercadoria pelo contribuinte substituído só permitem a dedução do ICMS-ST correspondente, na apuração do contribuinte substituído, quando houver o destaque desse imposto na nota fiscal de devolução. 4. O lançamento deve ser mantido parcialmente, devendo ser consideradas as notas de devolução com destaque de ICMS-ST, para fins de dedução dos valores lançados de ofício, o que foi expressamente reconhecido pela autoridade lançadora em informações fiscais. 5. O lançamento deve ser mantido, ainda, para a nota de saída n. 147598, para qual não foi comprovada a devolução, nem a irregularidade quanto à respectiva emissão. 6. Nova legislação que cominou penalidade menos severa que a prevista na lei vigente ao tempo da prática da infração. Aplicação retroativa, em benefício do contribuinte, nos termos do artigo 106, II, c, do CTN. **7. DECISÃO: Lançamento julgado **PARCIALMENTE PROCEDENTE** para declarar devido o valor original de R\$ 58.066,74, a título de ICMS - ST, acrescido de multa de 90% e consectários legais. Reexame necessário. **NAYANE BARBOSA RIBEIRO BERNARDO – JATTE(18).****

PROCESSO TATE N. 00.123/13-7. PROCESSO SF 2013.00000097841-95. TERMO DE EXCLUSÃO DO SIMPLES NACIONAL N. 35144/2012. INTERESSADO: FELICIANO & FRANCA LTDE ME. CACEPE: 0159921-60. REPRESENTANTE LEGAL: EDILSON HENRIQUE DE MELO MEDEIROS (OAB/PE 24.866). DECISÃO JT Nº 0428/2024.(18). EMENTA: TERMO DE EXCLUSÃO DO SIMPLES NACIONAL. AUSÊNCIA DE RECOLHIMENTO DE IMPOSTO DO SIMPLES NACIONAL DECLARADO PELO CONTRIBUINTE. PAGAMENTO TEMPESTIVO REALIZADO POR MEIO DE DARF. ADIMPLENTO RECONHECIDO JUDICIALMENTE. IMPROCEDÊNCIA DA EXCLUSÃO. 1. Termo de Exclusão do SIMPLES NACIONAL fundamentado na ausência de recolhimento de imposto do SIMPLES NACIONAL declarado pelo contribuinte. 2. Competência do TATE para julgamento da impugnação administrativa, conforme art. 6º, II, da Portaria SF nº 143/2011. 3. Após a impugnação do presente procedimento administrativo-tributário, foi proferida decisão judicial em face da União Federal, que considerou o erro do contribuinte como escusável, assim como que os tributos devidos ao SIMPLES NACIONAL, nos períodos nela especificados, foram pagos tempestivamente. Ademais, a decisão judicial determinou à União o repasse dos tributos devidos ao Estado de Pernambuco, conforme extratos do SIMPLES NACIONAL. 4. Considerando que a celeuma está definitivamente julgada no âmbito do Poder Judiciário, não subsistem os processos de débitos fiscais que fundamentaram o Termo de Exclusão. **5. DECISÃO: julgado **IMPROCEDENTE** o Termo de Exclusão do SIMPLES NACIONAL. **NAYANE BARBOSA RIBEIRO BERNARDO – JATTE(18).****

TATE Nº: 01.518/22-4. AI SF Nº: 2021.000002695189-11. INTERESSADO: ARGO BRASIL COMERCIAL LTDA. CACEPE: 0532206-50. CNPJ: 07.352.637/0002-77. DECISÃO JT Nº 0429/2024.(21). EMENTA: AUTO DE INFRAÇÃO. ICMS. CRÉDITO INDEVIDO. PARCIAL PROCEDÊNCIA. 1. Denúncia de crédito indevido de valores maiores que o destacado no documento fiscal. 2. Necessidade de exclusão das NF's com apropriação regular do crédito fiscal relativo às aquisições de mercadorias de fornecedor optante pelo Simples Nacional, atendidas as condições estabelecidas no artigo 23 da LC nº 123/06. 3. Mantida a autuação quanto às demais notas fiscais autuadas com apropriação irregular. **Decisão: julgado parcialmente procedente o lançamento tributário no valor original do imposto de R\$ 126.246,18, acrescido da multa no percentual de 90% e demais consectários legais. Sem reexame necessário. **ANA CATARINA ALENCAR CÂMARA SIMÕES – JATTE (21).****

TATE Nº: 01.204/23-8. AI SF Nº: 2023.000001603144-48. INTERESSADO: COPAN – COMERCIAL DE PRODUTOS PARA PANIFICAÇÃO LTDA – ME. CACEPE: 0382677-56. CNPJ: 10.999.544/0001-62. ADOVADO: PEDRO CAVALCANTI AMARANTE (OAB/PE 42.355). DECISÃO JT Nº 0430/2024.(21). EMENTA: AUTO DE INFRAÇÃO. ICMS. CRÉDITO INDEVIDO. SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA. PROCEDÊNCIA. 1. Denúncia de utilização indevida de crédito fiscal referente a notas fiscais de aquisição de produtos sujeitos à substituição tributária. 2. Os produtos autuados (massas alimentícias derivadas do trigo, classificadas no NCM 1902.1) são produtos derivados do trigo, submetidos à sistemática de substituição tributária, que não admitem o crédito. 3. Procedência da autuação ante a demonstração de crédito indevido. **Decisão: julgado procedente o lançamento para declarar devido o ICMS no valor original de R\$ 10.484,34, acrescido da multa de 90% e demais consectários legais. **ANA CATARINA ALENCAR CÂMARA SIMÕES – JATTE (21).****

TATE Nº 00.355/22-4. AI SF Nº 2021.000003469933-99 INTERESSADO: SUPERMERCADO ALBATROZ LTDA. CACEPE: Nº 0373967-81 ADOVADO: ALEXANDRE DE ARAÚJO ALBUQUERQUE (OAB/PE Nº 25.108) DECISÃO JT Nº 0431/2024.(23). EMENTA: ICMS. AUTO DE INFRAÇÃO. FALTA DE RECOLHIMENTO. OMISSÃO DE SAÍDAS. LEVANTAMENTO ANALÍTICO DE ESTOQUE - LAE. DEFESA TEMPESTIVA. EQUÍVOCO DA APURAÇÃO. INCORRETA PARAMETRIZAÇÃO DAS UNIDADES ADQUIRIDAS DE CADA PRODUTO (FATORES DE CONVERSÃO). INDETERMINAÇÃO DA BASE DE CÁLCULO. AUSÊNCIA DE LIQUIDEZ E CERTEZA DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO. LANÇAMENTO DECLARADO NULO. **DECISÃO: Ante o exposto, declaro nulo o lançamento, com fundamento no arts. 6º, I c/c 22, da Lei do PAT. **JOÃO FELIPE FERREIRA SOARES PESSOA – JATTE 23.****

TATE Nº 00.639/11-7. AI SF 2011.000002484442-15. INTERESSADO: ALUMIFER- ALUMINIO E FERRO LTDA. CACEPE: 0313220-00 ADOVADO(A): JOSÉ FERREIRA SANTOS (OAB/PE Nº 21.647) DECISÃO JT Nº 0432/2024.(23). EMENTA: ICMS. AUTO DE INFRAÇÃO. FALTA DE RECOLHIMENTO. UTILIZAÇÃO INDEVIDA DE CRÉDITO FISCAL. NÃO ESTORNO DE VALORES INDEVIDAMENTE ESCRITURADOS. DEFESA TEMPESTIVA. AUSÊNCIA DOS DOCUMENTOS E LIVROS FISCAIS QUE DERAM SUPORTE À DENÚNCIA. IMPOSSIBILIDADE DE VERIFICAÇÃO DA HIGIDEZ DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO CONSTITUÍDO. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA DO ACUSADO. LANÇAMENTO DECLARADO NULO. **DECISÃO: Ante o exposto, declaro nulo o lançamento sob exame, com fundamento no arts. 6º, I c/c 22, da Lei do PAT. **JOÃO FELIPE FERREIRA SOARES PESSOA – JATTE 23.****

TATE Nº: 01.177/23-0 PROTOCOLO. Nº: 2022.000002026400-34 INTERESSADOS: BRUNA MONTEIRO DE MORAES FRAGOSO COSTA E OUTROS. ASSUNTO: REQUERIMENTO ESPECIAL - LANÇAMENTO DE ICD DECISÃO JT Nº 0433/2024.(23). EMENTA: REQUERIMENTO ESPECIAL. LANÇAMENTO DO IMPOSTO SOBRE TRANSMISSÃO CAUSA MORTIS E DOAÇÃO DE QUAISQUER BENS OU DIREITOS (ICD). EXCESSO DE MEAÇÃO. PARTILHA DE BENS EM PROCESSO DE SEPARAÇÃO JUDICIAL. DECADÊNCIA DO LANÇAMENTO. **DECISÃO: Ante o exposto, reconheço a decadência do lançamento e declaro extinto o crédito tributário por ele constituído, com fundamento nos arts. 156, V e 173, I, do CTN. **JOÃO FELIPE FERREIRA SOARES PESSOA – JATTE 23.****

TATE: Nº 00.349/14-3 AI SF: 2013.000008246620-40. INTERESSADO: DITONGO SERVICOS EM CONSTRUCAO LTDA ME CACEPE: Nº 0503859-68. DECISÃO JT Nº 0434/2024.(23). EMENTA: ICMS. AUTO DE INFRAÇÃO. FALTA DE RECOLHIMENTO. PRESUNÇÃO DE SAÍDAS DESACOMPANHADAS DE DOCUMENTO FISCAL. SUPRIMENTO DE CAIXA DE ORIGEM NÃO COMPROVADA. AUSÊNCIA DE NULIDADES. DEFESA GENÉRICA E CONTRADITÓRIA COM RELAÇÃO AO OBJETO DA DENÚNCIA. AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS CAPAZES DE COMPROVAR A ORIGEM DOS RECURSOS AUFERIDOS. FATO GERADOR NÃO ELIDIDO. REDUÇÃO DA MULTA. PARCIAL PROCEDÊNCIA. **DECISÃO: Ante o exposto, rejeito as arguições de nulidade suscitadas pela defesa e, no mérito, julgo parcialmente procedente o lançamento, confirmando a exigibilidade do crédito principal apurado, no valor original de R\$ 268.870,43 (duzentos e sessenta e oito mil, oitocentos e setenta reais e três centavos), relativo aos períodos identificados no DCT de fls. 04, acrescido da penalidade de multa no valor equivalente a 90% (noventa por cento) do imposto, com fundamento no art. 10, VI, "i", da Lei 11.514/1997, reduzida por força da aplicação retroativa da legislação mais favorável em matéria de penalidade, nos termos do art. 106, II, "c", do CTN, além dos demais consectários legais incidentes até a data da efetiva quitação do débito, nos termos da legislação tributária. **JOÃO FELIPE FERREIRA SOARES PESSOA – JATTE 23.****

TATE: Nº 00.485/12-8 AI SF Nº 2011.000003027645-61. INTERESSADO: CAZANOVA MATERIAL DE CONSTRUCAO E DISTRIBUICAO LTDA CACEPE: Nº 0299631-68. ADOVADO(A): FERNANDO DE OLIVEIRA LIMA (OAB-PE nº 25.227). DECISÃO JT Nº 0435/2024.(23). EMENTA: ICMS. AUTO DE INFRAÇÃO. FALTA DE RECOLHIMENTO. SAÍDAS DE MERCADORIAS TRIBUTADAS DESACOMPANHADAS DE DOCUMENTO FISCAL. PRESUNÇÃO LEGAL. CRÉDITOS DE ORIGEM INCERTA EFETUADOS EM CONTAS BANCÁRIAS NÃO CONTABILIZADAS PELO ESTABELECIMENTO. DEFESA TEMPESTIVA. AUSÊNCIA DE NULIDADES. DENÚNCIA INSTRUÍDA DE MANEIRA A EVIDENCIAR OS FATOS NARRADOS. DEFESA EVASIVA CUJAS JUSTIFICATIVAS APRESENTADAS NÃO FORAM DOCUMENTALMENTE COMPROVADAS. FATO GERADOR NÃO ELIDIDO. REDUÇÃO DA MULTA. PARCIAL PROCEDÊNCIA. **DECISÃO: Ante o exposto, rejeito as arguições de nulidade suscitadas pela defesa e, no mérito, julgo parcialmente procedente o lançamento, confirmando a exigibilidade do crédito principal apurado, no valor original de R\$ 631.848,29 (seiscentos e trinta e um mil, oitocentos e quarenta e oito reais e vinte e nove centavos), conforme períodos identificados no DCT de fls. 04, acrescido da penalidade de multa no valor equivalente a 90% (noventa por cento) do imposto, com fundamento no art. 10, VI, "i", da Lei 11.514/1997, reduzida por força da aplicação retroativa da legislação mais favorável em matéria de penalidade, nos termos do art. 106, II, "c", do CTN, além dos demais consectários legais incidentes até a data da efetiva quitação do débito, nos termos da legislação tributária. Decisão sujeita a reexame necessário. **JOÃO FELIPE FERREIRA SOARES PESSOA – JATTE 23.****

Desistências de defesas homologadas:

TATE Nº 01.682/22-9. PROC. SF Nº 2022.000004228917-37. CONTRIBUINTE: SADA TRANSPORTES E ARMAZENAGENS LTDA. CACEPE Nº 0232774-08. ADOVADOS: ELIZA MARA DUARTE RIBEIRO DE MENDONÇA (OAB/MG Nº 143.739) E OUTROS. **DECISÃO JT Nº 0436/2024.(17);**

TATE: 01.126/22-9. AI SF: 2021.000007663947-49. INTERESSADO(A): VALERIANO VALENTE DE OLIVEIRA E CIA LTDA. CACEPE: 0440881-08. CNPJ: 09.165.028/0004-04. **DECISÃO JT Nº 0437/2024.(19).**

Recife, 17 de maio de 2024. **DAVI COZZI DO AMARAL.** PRESIDENTE DO TATE.

SAÚDE

Secretária: **Zilda do Rego Cavalcanti**

Em, 17/05/2024

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE RESOLUÇÃO CIB/PE Nº 6648 DE 14 DE MAIO DE 2024.

Aprova o Credenciamento/ Habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica tipo II no Hospital Memorial Guararapes, CNES 2319454.

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

I - A Portaria GM/ MS nº. 598, de 23 de março de 2006, que define que os processos administrativos relativos à gestão do SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite;

II - O Decreto nº. 7508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8080/ 90 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa, e dão outras providências;

III - A Portaria nº 1580 de 19 de julho de 2012, que afasta a exigência de adesão ao Pacto pela Saúde ou assinatura do Termo de Compromisso de Gestão, de que trata a portaria nº 399/GM/MS de 22 de fevereiro de 2006, para fins de repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios e revoga portarias;

IV - A Portaria de Consolidação GM/ MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, Título X, artigos 144º ao 148º, que aprova o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com critérios para habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI.

V - A Portaria GM/MS nº 2.862 de 29 de dezembro de 2023 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as Unidades de Terapia Intensiva - UTI e as Unidades de Cuidado Intermediário- UCI, destinadas ao cuidado progressivo do paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS.

RESOLVEM:

Art. 1º - Aprovar o Credenciamento/ Habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica tipo II no Hospital Memorial Guararapes, CNES 2319454.

Art. 2º - Este credenciamento/ habilitação está condicionado à alocação de recursos financeiros, a serem incorporados ao Teto de Média e Alta Complexidade do Município de Jaboatão dos Guararapes.

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

Recife, 14 de maio de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB/PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde COSEMS/PE

RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 6649 DE 16 DE MAIO DE 2024.

Aprova o Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo com Recurso de Emenda Parlamentar, para o município de Carnaíba, Estado de Pernambuco.

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

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

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

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

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

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

VI - O Ofício Nº 287/2024, de 12 de maio de 2024, da Secretária Municipal de Saúde de Carnaíba;

VII - A Resolução CIR/X Região de Saúde Nº 390/2024, de 23 de abril de 2024.

RESOLVEM:

Art. 1º - Aprovar Projeto de Transporte Sanitário eletivo com Recurso de Emenda Parlamentar, para o município de Carnaíba, Estado de Pernambuco, conforme quadro abaixo:

Município	Identificador da Proposta	Emenda	Valor (R\$)	Objeto da Proposta
Carnaíba	11431858000124000	28850008	536.716,00	Aquisição de Unidade Móvel de Saúde

Art. 2º - Transporte Sanitário eletivo micro-ônibus destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS.

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

Recife, 16 de maio de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB - PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS-PE

RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 6650 DE 16 DE MAIO DE 2024.

Aprova a proposta do Novo PAC- Programa de Aceleração de Crescimento, para o município de Vitória de Santa Antão, no Estado de Pernambuco.

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

I - 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;

II - O Decreto nº. 7508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8080/ 90 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa, e dão outras providências;

III - Decreto nº 11.632, de 11 de agosto de 2023, que Institui o Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC, o Comitê Gestor do Programa de Aceleração do Crescimento e o Grupo Executivo do Programa de Aceleração do Crescimento;

IV - A Portaria GM/MS nº 1517, de 09 de outubro de 2023, que institui processo de seleção para participação em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC);

V - O Ofício Nº 1081/2024 – GAB/SMSBE, de 08 de maio de 2024, da SMS Vitória de Santa Antão;

VI - O Termo de Ciência – TC Nº 05/2023, de 08 de novembro de 2023, da I Gerência Regional de Saúde.

RESOLVEM:

Art. 1º - Aprovar a proposta do Novo PAC- Programa de Aceleração de Crescimento, para o município de Vitória de Santa Antão, no Estado de Pernambuco, conforme quadro abaixo:

MUNICIPIO	IDENTIFICADOR DA PROPOSTA	OBJETIVO DA PROPOSTA
Vitória de Santa Antão	08916.5010001/24-005	Construção de Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD)

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

Recife, 16 de maio de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB/PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS/PE

RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 6651 DE 16 DE MAIO DE 2024

Atualiza a Resolução CIB-PE nº 5613, de 08/11/2021, que define diretrizes, atualiza a metodologia e cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) da Resolução CIB/PE 4086 de 11 de junho de 2018 e ratifica a deliberação CIB de 17 de setembro de 2011, que estabelece a conformação territorial de saúde no Estado de Pernambuco em 04 (quatro) macrorregiões. A Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual CIB/PE, no uso de suas atribuições legais e considerando,

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

II - 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 e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

III - O Decreto Presidencial 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;

IV - A Resolução CIB nº 1734, de 17 de setembro de 2011, que aprova o Plano Diretor de Regionalização do Estado de Pernambuco;

V - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3 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 três esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e n. 8.689, de 27 de julho de 1993;

Consulte o nosso site: **www.cepe.com.br**

VI - A Resolução CIT nº 23, 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;

VII - O Anexo I da Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

VIII - Os art. 94 à 101, da Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde;

IX - A Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde;

X - A Resolução CIB/PE nº 4086 de 11 de junho de 2018 que estabelece metodologia e cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) e ratifica a deliberação CIB de 17 de setembro de 2011;

XI - Os produtos das Oficinas de Alinhamento Conceitual do PRI/PE realizadas nos dias 10,17, 22 e 29 de junho de 2021.

Resolve:

Art. 1º - Definir diretrizes e atualizar a metodologia e cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado - PRI Estadual que terá como produtos a organização dos serviços e ações de saúde em espaços geográficos contíguos de regiões e macrorregiões para garantir o acesso universal, equânime, hierarquizado e resolutivo.

Art. 2º - Ratificar a conformação territorial de saúde no Estado de Pernambuco em 4 (quatro) macrorregiões de saúde, em conformidade com a Resolução CIB nº 1734, de 17 de setembro de 2011, sem prejuízo, se necessário, de revisão na composição dos municípios nas regiões e microrregiões, no decorrer do processo do Planejamento Regional Integrado - PRI.

Art. 3º - O processo do PRI terá a coordenação estadual em articulação com o COSEMS seguindo as diretrizes definidas em CIB e resoluções CIR homologadas em CIB.

Art. 4º - Para a efetividade da condução do processo PRI serão constituídos Grupos Condutores Regionais (GCR), Macrorregionais (GCM) e Grupo Condutor Central (GCC), vinculados respectivamente às Câmara Técnica da Comissão Intergestores Regional (CT/CIR) e Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite (CT/CIB).

Parágrafo primeiro: O GCC será constituído por 26 membros distribuídos da seguinte forma: 12 representações da SES-PE (nível central), 12 representações do COSEMS-PE (membros da Diretoria Executiva e 3 assessores técnicos) e 2 representações da PE/SEINF/SE/MS.

Parágrafo segundo: Os GCM's serão constituídos por:

- O GCM da I macrorregião será constituído por 29 membros distribuídos da seguinte forma: 14 representações da SES-PE, 14 representações do COSEMS-PE e 1 representação da PE/ SEINF/SE/MS.
- O GCM da II macrorregião será constituído por 19 membros distribuídos da seguinte forma: 9 representações da SES-PE, 9 representações do COSEMS-PE e 1 representação da PE/ SEINF/SE/MS.
- O GCM da III macrorregião será constituído por 23 membros distribuídos da seguinte forma: 11 representações da SES-PE, 11 representações do COSEMS-PE e 1 representação da PE/ SEINF/SE/MS.
- O GCM da IV macrorregião será constituído por 23 membros distribuídos da seguinte forma: 11 representações da SES-PE, 11 representações do COSEMS-PE e 1 representação da PE/ SEINF/SE/MS.

Parágrafo terceiro: A composição dos GCM da representação COSEMS serão constituídos por vice presidentes regionais, secretários municipais de saúde das Sedes das Regiões, 1 apoiador e 4 técnicos com habilidades nas áreas de: planejamento/orçamento, atenção básica, atenção especializada e vigilância em saúde. Os representantes da SES serão os gerentes de Geres de cada Região, 6 representações das coordenações: Planejamento, assistência, vigilância em saúde e representantes das áreas técnicas do nível central.

Parágrafo quarto: Os GCR serão constituídos por 14 membros, sendo: 7 representantes da SES e 7 representantes do COSEMS. A representação do COSEMS será constituída pelo vice presidente regional, secretário municipal de saúde da Sede da Região, 1 apoiador e 4 técnicos com habilidades nas áreas de: planejamento/orçamento, atenção básica, atenção especializada e vigilância em saúde. A representação da SES será constituída pelos gerentes das Geres e representações das áreas técnicas: planejamento/orçamento, atenção básica, vigilância em saúde, regulação e apoiador.

Parágrafo quinto: Composições, atribuições e normas de funcionamento do GCC, GCM e dos GCR serão aprovadas em reunião da CIB no dia 08 de novembro de 2021.

Art.5º - A suplência será permitida na composição dos GCM e GCR, em casos de inviabilidade de participação do membro titular. O suplente será indicado pelo titular e deve ter a capacidade técnica e operacional nas discussões e elaboração dos produtos correspondentes ao grupo.

Parágrafo único: Será permitida a participação de especialistas para colaborar nas reuniões dos Grupos Condutores.

Art. 6º - O Planejamento Regional Integrado terá as seguintes diretrizes e seus respectivos objetivos.

I - Diretriz quanto ao processo de desenvolvimento do PRI, a construção do planejamento será de forma ascendente, municipal, regionale macrorregional apontando às necessidades de saúde da população, as prioridades sanitárias, a capacidade instalada, com objetivo de:

- Apresentar a organização dos pontos de Atenção das RAS, explicitando o fluxo acesso, os sistemas de apoio e logístico.
- Identificar os vazios assistenciais e eventual sobreposição de serviços.
- Fortalecer a relação solidária e cooperativa entre os entes federadosna organização das ações e serviços de saúde da RAS definindo suas responsabilidades.
- Apresentar os objetivos, metas, indicadores, prazos de execução, mecanismos de monitoramento das RAS, como também a programação geral das ações e serviços de saúde.
- Definir a contrapartida de cada ente federado no financiamento das RAS, incluindo os recursos financeiros decorrentes de emendas parlamentares.

II - Diretriz quanto ao Modelo de Atenção Integrado que atenda às necessidades de saúde da população por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e suas linhas de cuidados, tendo a Atenção Básica como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, considerando os conceitos, fundamentos, atributos e elementos constitutivos descritos na Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, sem prejuízo de outros que venham ser definidos pela CIT e CIB, com objetivo de:

- Construir práticas de gestão e de trabalho que promovam e assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de vigilância em Saúde em toda a RAS.
- Envolver na organização da RAS, quando necessário, uma ou mais regiões de saúde, inclusive em mais de um estado, na perspectiva de construção de um espaço regional, macrorregional e interestadual, onde se complementam, e compartilham a oferta de ações e serviços de saúde, integrados por sistemas logísticos.
- Definir os limites geográficos e base populacional, bem como um conjunto de ações e serviços garantindo acessibilidade e sustentabilidade operacional no espaço regional onde se organiza a RAS.

III - Diretriz quanto a Governança da RAS, exercendo através de Resoluções CIR e CIB definidoras das diretrizes pactuadas a serem operacionalizadas nos respectivos territórios, em consonância com Plano Estadual de Saúde aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde (CES), com objetivo de:

- Fortalecer as CIR como espaço de governança regional e de gestão, envolvendo os diversos atores para a implementação e sustentabilidade da RAS,
- Constituir Comitês Executivo de Governança da RAS Macrorregional para operacionalizar as deliberações da CIB provenientes das resoluções emitidas pelas CIR.
- Estabelecer a Composição dos Comitês Executivos de Governança da RAS macrorregional, condições de funcionamento e suas atribuições serão definidas por resolução CIB.

IV - Diretriz quanto ao Financiamento, como resultado do planejamento da RAS, que apontará as reais necessidades dessa rede, bem como os vazios assistenciais e principalmente o montante de recursos financeiros que será necessário para o seu funcionamento, considerando os estudos quanto aos custos das ações e serviços, com objetivo de:

- Apresentar em conformidade com a Constituição e legislação do SUS a alocação dos recursos de investimento e custeio da União, estados e municípios, bem como as emendas parlamentares.
- Definir na aplicação dos recursos financeiros critérios apontados pela Comissão Intergestora Bipartite pautados pelos princípios da igualdade, equidade, integralidade na atenção à saúde, racionalização dos gastos e otimizaçãodos mesmos com ganho de escala.
- Art. 7º - O processo PRI se desenvolverá em etapas sequenciais e/ou simultâneas:
 - Instalar e institucionalizar os Grupos Condutores Central, Macrorregional e Regional com definição de atribuições.
 - Instrumentalizar os Grupos Condutores para o processo de construção dos Planos Regionais/ Macrorregionais a partir do Caderno de Orientações Conceituais e Metodológicas para o PRI/PE, produto das Oficinas de Alinhamento Conceitual e Metodológico.
 - Atualizar o Plano Diretor da Regionalização de Saúde - PE (2011); caso haja necessidade quanto aos municípios componentes das regiões e microrregiões (desenho geopolítico e administrativo).
 - Elaborar e/ou atualizar para aprovação em CIR os Mapas de Saúde Regionais que servirão de base ao Plano Macrorregional, a partir dos diagnósticos municipais, com a participação dos membros do Grupo Condutor Regional e respectiva Câmara Técnica da CIR, prestadores de serviços, Conselhos de Saúde e outros participantes.

Parágrafo Único: Define-se que estão extintas as formas de pactuação relacionadas à Programação Pactuada Integrada (PPI), considerando que a metodologia era direcionada a pagamentos por procedimentos e oferta de serviços. Dessa forma, as novas pactuações de financiamento e descentralização das responsabilidades sanitárias, seguirão a lógica do PRI, baseada nas necessidades e prioridades de saúde.

§ 1º- Nos Mapas de Saúde Regionais deve constar a identificação da situação de saúde no território, as necessidades de saúde da população, capacidade instalada, as prioridades sanitárias, vazios assistenciais, sobreposições de serviços, inclusive apresentar o desenho das redes prioritárias.

§ 2 - Aprovar em CIR os mapas de saúde de cada região de saúde e enviar ao Grupo Condutor Macrorregional para análise e elaboração do mapa de saúde macrorregional.

§ 3º- Aprovar em CIR Ampliada o mapa de Saúde macrorregional e iniciar o processo de discussão e aprovação das prioridades de saúde macrorregional e deliberação das diretrizes, objetivos e metas para o Plano Macrorregional de Saúde e a reorganização das RAS e linhas de cuidados, tomando como referência base as RAS prioritárias aprovadas em CIB e pelo Conselho Estadual de Saúde. Devendo as Resoluções CIR a serem homologadas em CIB.

e) - Para elaborar o Plano Regional de Saúde e reorganização das RAS, o Grupo Condutor Regional, com apoio do Grupo Condutor Macrorregional e Grupo Condutor Central, desenvolverá estudos, análises e propostas para:

- Atualizar as RAS com garantia de mecanismos que assegure acessibilidade universal e equânime, resolubilidade e sustentabilidade operacional.
- Ampliar e qualificar as ações da Atenção Básica, de forma a exercer as atribuições de ordenadora das RAS em articulação com a Vigilância em Saúde e sistema de regulação.
- Quantificar o custo financeiro das RAS e dos seus componentes.
- Definir parâmetros e indicadores a serem utilizados para quantificar e qualificar os serviços e ações de saúde necessárias à população e outros instrumentos relacionados aos sistemas de informação, regulação e gestão.
- Analisar o funcionamento das Centrais de Regulação e Sistemas de Informações e apresentar soluções aos problemas identificados.
- Propor as responsabilidades de cada ente federado para garantir governança e financiamento adequado.

f) - Aprovar em CIR o Plano Regional de Saúde com suas RAS e linhas de cuidados e enviar ao Grupo Condutor Macrorregional para analisar e elaborar o Plano Macrorregional de Saúde, e enviar a CIR para conhecimento do Plano Macrorregional de Saúde e suas respectivas RAS.

§ 1º - O Plano Macrorregional de Saúde e suas respectivas RAS será encaminhado à CT/CIB para apreciação e envio para homologação em CIB.

§ 2º - Após a homologação da CIB, os Planos de Saúde Macrorregionais com RAS e linhas de cuidados serão enviados para avaliação e deliberação do CES.

Art. 8º - As CIR componentes da Macrorregião devem estabelecer a sua própria dinâmica de desenvolvimento do PRI, seguindo as orientações estabelecidas no Art. 6º, procurando dar celeridade e qualidade nas atividades, estabelecendo prazos e contando com a colaboração dos Grupos Condutores.

Art. 9º - Após conclusão das etapas descritas no Art. 7º, a CT/CIB elaborará os seguintes documentos para aprovação em CIB:

- Pactos de responsabilização, financiamento e governança entre gestores.
- Constituição dos Comitês de Governança das RAS em cada Macrorregião e suas atribuições.

Art. 10º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11º - Revogar a Resolução CIB/PE nº. 4086 de 11 de junho de 2018, publicada no DOE nº 108, páginas 15 e 16, de 13 de junho de 2018.

Recife, 16 de maio de 2024

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB/PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS/PE

Em, 07/05/2024

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 6630, DE 07 DE MAIO DE 2024(*)**

Aprova a implantação de CAPSIII IJ, no bairro do Jordão no município de Recife/PE, para compor a Rede de Atenção Psicossocial de Recife, no Estado de Pernambuco.

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

I - 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;

II - A Portaria GM/MS nº 598, de 23 de março de 2006, que define os processos administrativos relativos à gestão do SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite;

III - A Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - O Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

V - A Portaria de consolidação nº 6/2017, título VIII, cap. I, anexo LVIII, que dispõe sobre as normas de financiamento e transferência de recursos federais para as ações e serviços do Sistema Único de Saúde;

VI - A Portaria GM/MS nº 660, de 3 de julho de 2023, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir recomposição financeira para os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS habilitados pelo Ministério da Saúde, previstos na Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011;

VII - Que o CAPS III IJ constituiu-se em um ponto da RAPS que oferta cuidado integral, contínuo e destinado a crianças e adolescentes com necessidades relacionadas à saúde mental e ao consumo de álcool, crack e outras drogas, incluindo as situações de crise de alta complexidade, com sistema de acolhimento porta aberta, todos os dias da semana, ofertando o suporte noturno e nos finais de semana para os demais territórios sanitários na nossa cidade;

VIII - Que o objetivo principal da implantação do CAPS III IJ no bairro do Jordão, Distrito Sanitário 8 do município do Recife, é a ampliação do acesso às crianças/adolescentes e suas famílias à RAPS, em um território ainda sem serviço de referência.

Resolvem:

Art.1º Aprovar a implantação de um Centro de Atenção Psicossocial III infantil Juvenil (CAPS III IJ) para compor a rede de Atenção Especializada em Saúde no município de Recife/PE.

Art. 2º O CAPS III IJ Jordão funcionará diariamente, em regime de 24h, e integrará a Rede de Atenção Psicossocial do município do Recife, e contará com: 01 Recepção compreendida com Espaço de acolhimento Lúdico; 03 Salas de atendimento individualizado; 02 Salas de atividades coletivas/grupo; 02 Depósito anexo às salas coletivas; 01 Espaço de convivência – lúdico infantil; 03 Banheiros com chuveiro e com sanitário adaptado para pessoas com deficiência (masculino /feminino/Unisex); 01 Sala de aplicação de medicamentos com repouso com estrutura para acompanhante; 01 Farmácia; 01 Quarto de repouso e observação com 2 leitos e estrutura para acompanhante; 01 Quarto de plantão (Sala de repouso profissional); 01 Sala administrativa; 01 Sala de reunião; 01 sala para os técnicos; 01 Almoxarifado; 01 Sala para SAME; 01 Refeitório; 01 Copa (Cozinha); 01 Área de Serviço; 02 Banheiro com vestiário para funcionários adaptado para pessoas com deficiência; 01 Depósito de material de limpeza (DML); 01 Abrigo de recipientes de resíduos comuns e biológico (lixo); 01 Abrigo externo de resíduos sólidos; 01 Área externa para embarque e desembarque. Também irá garantir uma equipe composta por Assistente Social, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Enfermeiro, Técnico de enfermagem, Médico Psiquiatra infantil, Médico Pediatra, Fonoaudiólogo e Farmacêutico.

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

(*) Republicada por incorreção no DOE de 08 de maio de 2024

Recife, 15 de maio de 2024.

Zilda do Rego Cavalcanti

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB/PE

Artur Belarmino de Amorim

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS/PE

Portaria SES/PE Nº 421/2024

A SECRETÁRIA ESTADUAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, conferidas com base na delegação do Ato Governamental nº 198, de 24 de janeiro de 2023, e

CONSIDERANDO o capítulo II da Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS/2017, que dispõe sobre as normas, sobre os direitos e deveres dos usuários de saúde, organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a Portaria nº 06/GM/MS/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;

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

CONSIDERANDO a Portaria SES/PE nº 339/2023, de 13 de julho de 2023, que instituiu, no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco SES/PE, o Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas - Programa CUIDA PE;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS Nº 2.336, de 12 de dezembro de 2023, que estabelece recursos a serem disponibilizados aos Estados e ao Distrito Federal, destinados ao Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas para o exercício de 2024;

CONSIDERANDO a necessidade de reorganizar e ampliar o acesso aos procedimentos e cirurgias eletivas, notadamente àqueles com demanda reprimida identificada no cenário epidemiológico e assistencial da pós-pandemia de COVID 19 no estado de Pernambuco;

CONSIDERANDO a necessidade de ampliação da capacidade instalada e abrangência da oferta dos serviços na rede de saúde pública de gestão estadual e rede complementar;

Resolve:

Art. 1º Reestruturar o Programa de Redução das filas de Cirurgias Eletiva, Exames Complementares e Consultas Especializadas em Pernambuco - Programa CUIDA PE, instituído através da Portaria SES/PE nº 339, de 13 de julho de 2023, observadas as normas contidas nesta portaria.

Art. 2º O Programa tem como objetivos ampliar a oferta de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, exames complementares e consultas especializadas para a população pernambucana, a fim de reduzir o tempo de espera para realização desses procedimentos.

§1º A oferta de procedimentos e cirurgias eletivas deve ocorrer, prioritariamente, de forma descentralizada e regionalizada.

§2º Os procedimentos e cirurgias eletivas que serão realizados devem respeitar o fluxo estabelecido pelo Complexo Regulador Estadual, priorizando a demanda reprimida e as filas de espera já existentes e será operacionalizado pelos sistemas informatizados do referido Complexo.

Art. 3º O Programa deve abranger as especialidades cirúrgicas e os respectivos procedimentos e cirurgias eletivas que estejam na lista de demanda reprimida de cirurgias eletivas e/ou de acordo com necessidade assistencial identificada.

Art. 4º O Programa deve priorizar os procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade em suas etapas iniciais, implementando-se, em etapas subsequentes, os procedimentos de alta complexidade e as demais estratégias relacionadas.

§1º As especialidades cirúrgicas, inicialmente ofertadas para o Programa, são cirurgia geral, vascular, traumatolo-ortopedia, proctologia, urologia, ginecologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, dentre outras.

§2º As cirurgias bilaterais deverão ser realizadas em até 120 dias.

Art. 5º O Programa deve ser executado pelas unidades da rede de saúde pública da gestão estadual, inclusive as geridas por Organizações Sociais de Saúde - OSS, e pela rede complementar de natureza privada, com ou sem fins lucrativos, situadas no Estado de Pernambuco.

§1º As unidades da rede de saúde devem realizar os procedimentos e cirurgias eletivas, prioritariamente, de acordo com a respectiva habilitação, perfil e complexidade.

§2º As unidades da rede de saúde geridas por OSS podem aderir ao Programa mediante aditivos contratuais próprios, desde que cumpram integralmente as metas dos procedimentos cirúrgicos previstos, sendo aplicáveis os valores especiais do Programa apenas aos procedimentos que excederem as metas previamente pactuadas.

§3º As unidades da rede de saúde complementar deverão ser contratualizadas através de adesão ao Programa, conforme edital de credenciamento.

Art. 6º Para fins de continuidade do Programa serão considerados os procedimentos cirúrgicos elencados no Anexo I da Portaria SES/PE nº 339, de 13 de julho de 2023.

Parágrafo único. A inclusão de procedimentos, no rol indicado no *caput*, será possível a qualquer momento, de acordo com a demanda, desde que analisada e aprovada pela Secretaria Estadual de Saúde - SES/PE.