

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ATO DO SECRETÁRIO

RESOLUÇÃO SES Nº 4012 DE 14 DE MAIO DE 2026

INSTITUI, PARA O ANO DE 2026, O COFINANCIAMENTO PARA O PROCEDIMENTO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIÁLISE) E CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV) AOS PRESTADORES HABILITADOS AO SUS CONTRATUALIZADOS COM OS MUNICÍPIOS, NO ÂMBITO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta no Processo nº SEI-080001/002621/2026, e

CONSIDERANDO:

- a Seção II, Capítulo II, do título VIII da Constituição Federal, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde - SUS;

- a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

- o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2.011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990, 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;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2.012, que regulamenta o parágrafo 3º do artigo 198 da Constituição Federal, para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações de serviços públicos de saúde e dá outras providências;

- o Decreto Estadual nº 48.300/2022, que regulamenta as transferências de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde diretamente aos Fundos Municipais de Saúde

- a Portaria nº 1.168, de 15 de junho de 2.004, que institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;

- a Portaria GM de nº 389 de 13 de março de 2.014, que definiu os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico;

- a RDC nº 11 de 13 de março de 2.014, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências;

- a Portaria GM de nº 1.675 de 07 de junho de 2.018, que alterou as Portarias de Consolidação de nº 03 e nº 06 - GM/MMS, ambas de 28 de setembro de 2.017, que dispõe sobre os critérios para organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica (DRC), no âmbito do SUS;

- a Deliberação CIB RJ nº 8.260 de 08 de fevereiro de 2024, que pactua o Cofinanciamento Estadual para TRS e FAV, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

- que o diagnóstico de Doença Renal Crônica é realizado, principalmente, nas unidades de emergência hospitalares, sendo necessário o início imediato de diálise, através de acesso vascular temporário;

- que, após estabilização clínica, os pacientes são transferidos para prestadores conveniados ao SUS, através do sistema de regulação estadual;

- que os valores atuais dos procedimentos de hemodiálise e a confecção de FAV pagos pela tabela SUS, através de APAC, não cobrem o custo real dos procedimentos descritos, conforme estudo apresentado pela ABCDT e ratificado pela Secretaria de Estado de Saúde;

- a depreciação acelerada de equipamentos, que funcionam por mais de 8 horas ininterruptas por dia, e que a grande maioria dos insumos são importados com cotação em dólar;

- o grande número de solicitações de desabilitações de serviços devido ao valor praticado pela tabela SUS, que acarreta a redução do número de vagas ofertadas ao SUS e o consequente adiamento do início de tratamento ambulatorial dos pacientes SUS dependentes do serviço especializado de diálise;

- a necessidade de melhorias na qualidade dos serviços de diálise ofertados pelos prestadores SUS e a ampliação da oferta de vagas em Terapia Renal Substitutiva no Estado do Rio de Janeiro, com o objetivo de reduzir as complicações relacionadas a doença renal crônica;

- o Plano Estadual de Saúde em vigor;

- a Deliberação CIB-RJ nº 10.696 de 12 de fevereiro de 2026;

- a 1ª Reunião Ordinária da CIB-RJ realizada em 12/02/2026;

- a documentação anexada ao processo nº SEI-080001/002621/2026;

RESOLVE:

Art. 1º - Instituir, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para a competência de 2026, a política de cofinanciamento no valor mensal de até R\$ 7.673.800,00 (sete milhões, seiscentos e setenta e três mil e oitocentos reais) para a realização de procedimentos de hemodiálise ambulatorial (HD) para pacientes crônicos e confecção de fístula arteriovenosa (FAV), a ser destinado aos municípios que possuem prestadores de serviços de diálise habilitados e contratualizados ao SUS.

§1º - O cofinanciamento visa apoiar financeiramente as Secretarias Municipais de Saúde, gestoras de contratos com os prestadores de serviços de diálise habilitados, no custeio de sessões de hemodiálise de pacientes renais crônicos e confecção de fístula arteriovenosa no SUS.

§ 2º - O valor destina-se ao custeio de sessões de hemodiálise de pacientes renais crônicos e confecção de fístula arteriovenosa no SUS.

Art. 2º - As Secretarias Municipais de Saúde, gestoras de contratos com empresas habilitadas junto ao SUS para prestação de serviços de hemodiálise e FAV, poderão aderir, de forma voluntária, à política de cofinanciamento de que trata esta Resolução.

Art. 3º - As Secretarias Municipais de Saúde, que realizarem as hemodiálises e FAV em unidades próprias, farão jus ao recebimento dos recursos para o custeio destes serviços, desde que:

I - comprovem o cumprimento das regras para funcionamento dos serviços de diálise;

II - estejam devidamente habilitadas junto ao Ministério da Saúde para as modalidades de atendimento; e,

III - estejam com suas vagas disponibilizadas na Central de Regulação Estadual do Rio de Janeiro e/ou Sistema de Terapia Renal Substitutiva oficial (Sistema TRS).

Art. 4º - São critérios para adesão e manutenção do cofinanciamento de que trata esta Resolução:

I - assinatura do termo de adesão (Anexo I) pelos gestores municipais de saúde;

II - possuir prestadores de serviços de hemodiálise habilitados e/ou FAV pelo SUS, com contratos vigentes e localizados em seus territórios.

III - pagamento com pontualidade e regularidade por parte das Secretarias Municipais de Saúde aos prestadores contratualizados, conforme valores FAEC estabelecidos em contrato;

IV - pagamento com pontualidade e regularidade por parte das Secretarias Municipais de Saúde aos prestadores contratualizados, conforme os repasses fundo a fundo deste cofinanciamento;

V - transmissão de informações de faturamento e regulação pelos sistemas indicados pela Secretaria de Estado de Saúde, quais sejam: Sistema de Informação Ambulatorial e Sistema Regulação de TRS da Secretaria de Estado de Saúde;

VI - manter conta bancária no Banco Bradesco, vinculada ao Fundo Municipal de Saúde, observadas as normas regulares pertinentes, para recebimento do cofinanciamento.

VII - disponibilização de 100% das vagas SUS contratualizadas ou próprias ofertadas no Sistema de Terapia Renal Substitutiva (Sistema TRS-SES).

VIII - atender aos demais critérios do Decreto Estadual nº 48.300/2022, que regulamenta as transferências de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde diretamente aos Fundos Municipais de Saúde

§1º - Os documentos necessários para adesão e repasses mensais do cofinanciamento Estadual de hemodiálise encontram-se no Anexo II.

§2º - As Secretarias Municipais de Saúde que possuam prestadores de serviços de hemodiálise com interdição total pela Vigilância Sanitária (VISA) não poderão aderir ao cofinanciamento enquanto perdurar tal condição.

§3º - As Secretarias Municipais de Saúde que possuam prestadores de serviços de hemodiálise com bloqueio parcial pela Vigilância Sanitária (VISA) receberão 50% do valor destinado para o cofinanciamento enquanto perdurar tal condição.

§4º - O período em que o prestador de serviços de hemodiálise permaneceu com bloqueio parcial pela Vigilância Sanitária (VISA) não será passível de cobrança de valores retroativos.

§5º - As Secretarias Municipais de Saúde somente receberão a integralidade do incentivo a partir da informação do desbloqueio do prestador pela Vigilância Sanitária (VISA).

§6º - Os serviços que não apresentarem um percentual de 80% de pacientes com FAV confeccionada não receberão o incentivo destinado à confecção de FAV.

Art. 5º - Compete:

I - À Secretaria de Estado de Saúde:

a) receber o termo de adesão (Anexo I) datado, assinado e carimbado, assim como a documentação descrita no Anexo II, parte "a".

b) receber a documentação mensal para pagamento (Anexo II, parte "b") encaminhada pelas Secretarias Municipais de Saúde ao Protocolo Geral.

c) analisar, com base na documentação apresentada pelas SMS, os cálculos apresentados pelos gestores municipais, com posterior abertura do processo de pagamento (repasses financeiro mensal).

d) monitorar o cumprimento dos compromissos e meta pactuados, conforme estabelecido na presente Resolução.

e) examinar a informação prestada pelo gestor municipal confrontando-a com a listagem nominal apresentada pela Superintendência de Regulação SES e Sistema TRS.

f) realizar os repasses mensais dos recursos previstos nesta Resolução, considerando o desempenho dos prestadores, conforme informação da SMS e avaliação da SES.

g) verificar a data dos recursos FAEC repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do mês anterior à adesão ao cofinanciamento, bem como a comprovação do pagamento da fatura do mês anterior efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde em favor do seu prestador.

h) verificar o cumprimento dos repasses dos recursos referentes a esta Resolução.

II - À Secretaria Municipal de Saúde:

a) encaminhar à SES/RJ, em processo único e em até 60 dias, o termo de adesão (Anexo I) datado, assinado e carimbado pelo gestor municipal de saúde, bem como a documentação constante do Anexo II, parte "a", por meio do SEI ou email protocologeral@sau-de.rj.gov.br.

b) manter os prestadores dos serviços de hemodiálise e confecção de FAV, sob sua gestão, devidamente contratualizados.

c) atestar, nos moldes do Anexo III, a veracidade das informações fornecidas pelos seus prestadores.

d) encaminhar, mensalmente e por meio do Protocolo Geral da SES/RJ (SEI/RJ - Sistema Eletrônico de Informação do Estado do Rio de Janeiro e/ou e-mail protocologeral@sau-de.rj.gov.br), a documentação exigida no Anexo II, parte "b".

e) aplicar o repasse dos recursos previstos nesta Resolução, transferidos do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, aos serviços de hemodiálise e confecção de FAV executados por prestadores contratualizados no âmbito do SUS.

f) solicitar à SES, mediante ofício assinado pelo gestor municipal (Secretário Municipal de Saúde) e endereçado à Superintendência de Atenção à Saúde, Controle e Avaliação (SAECA/SES/RJ), o repasse financeiro referente aos procedimentos realizados.

g) encaminhar, mensalmente à SES/RJ, o relatório circunstanciado referente ao percentual de ocupação de Hemodiálise, a planilha referente ao quantitativo de confecção de FAV e o comprovante de transferência bancária, em favor do prestador, identificando o mês de competência.

h) informar e manter conta corrente do Banco Bradesco vinculada ao CNPJ do Fundo Municipal de Saúde, para o recebimento do Cofinanciamento Estadual de que trata a presente Resolução, em observância ao Decreto Estadual nº 48.300/2022

i) realizar o controle e avaliação dos serviços prestados.

III - Aos prestadores de hemodiálise e confecção de fav contratualizados com os municípios:

a) atender a população referenciada pelo Sistema Estadual de Regulação (SER/TRS), independente da situação clínica do portador de DRC, assim como manter contrato com serviços/cirurgião para confecção de FAV e demais serviços complementares para atendimento ao paciente em TRS, inclusive em Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD).

b) ser responsável pela assistência dos usuários, com DRC e/ou CAPD, em casos de intercorrências intradialíticas;

c) devem, obrigatoriamente, no prazo de até 90 (noventa) dias após o início do tratamento dialítico, regular, via SER, o paciente apto para primeira consulta no Centro Transplantador, local, referenciado ou escolhido pelo paciente, observando os parâmetros operacionais para o serviço descrito na RDC nº 154 de 15 de junho de 2004 e encaminhá-lo, formalmente, acompanhado do relatório médico atualizado, ao estabelecimento referenciado para realização do transplante.

d) manter atualizados regularmente os sistemas de informação do Ministério da Saúde, conforme normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde.

e) manter as equipes especializadas, equipamentos adequados de acordo com o procedimento e estrutura física conforme normas de vigilância sanitária.

f) realizar os exames periódicos mensais, bimestrais e semestrais e anuais, conforme legislação específica.

g) não realizar nem permitir a realização de qualquer cobrança complementar aos usuários do SUS ou familiares.

h) encaminhar, mensalmente, o Anexo V conforme produção;

i) encaminhar à SES/RJ, mensalmente, relatório dos pacientes SUS encaminhados para primeira consulta no Centro Transplantador.

Parágrafo Único - O município que aderir ao cofinanciamento deverá monitorar o cumprimento das obrigações dos prestadores dispostas no inciso III, do artigo 3º.

Art. 6º - Os recursos destinados às Secretarias Municipais de Saúde serão de uso exclusivo para o cofinanciamento das sessões de hemodiálises e confecção de fístulas arteriovenosas de pacientes SUS, atendidos por prestadores habilitados, contratualizados ou executados por unidades próprias habilitadas das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), devidamente regulados pela Secretaria de Estado de Saúde, via Sistema de Regulação TRS oficial.

Parágrafo Único - As Secretarias Municipais de Saúde, gestoras de contrato assinado com seus prestadores, que aderirem à esta Resolução de Cofinanciamento Estadual para hemodiálise e confecção de FAV, são responsáveis pelo repasse financeiro do custeio (cofinanciamento) das hemodiálises e fístulas arteriovenosas executadas por seus respectivos contratados.

Art. 7º - O cálculo para repasse dos valores para as sessões de hemodiálise e Confecção de Fístula Arteriovenosa será feito da seguinte forma:

I - o valor de incentivo financeiro estabelecido para as sessões de hemodiálise, totalizando de R\$ 700,00 (setecentos reais) mensais por paciente, se refere à complementação de R\$ 45,16 (quarenta e cinco reais e dezesseis centavos) por sessão de hemodiálise multiplicada por 15,5 (nº máximo de sessões de hemodiálise estimadas, incluindo os casos excepcionais e as gestantes) (Anexo IV).

II - os valores de incentivo financeiro para a Confecção de Fístula Arteriovenosa de R\$ 600,00 (seiscentos reais) se referem ao incentivo para implante de FAV acrescido de dois exames de Ecodoppler colorido dos sistemas arterial e venoso do membro superior (antes e depois da confecção da FAV).

III - no cálculo do quantitativo das FAV considera-se 5% do número de TRS. Contudo, para os casos em que o resultado for fracionado, será a seguinte regra: Se maior ou igual a 5, aumenta-se "1" na casa decimal. Se menor que 5, retira-se a casa decimal e o quantitativo permaneceu inalterado.

§1º - O pagamento do valor máximo do incentivo será realizado seguindo o método de cálculo dos valores para pagamento mensal e anual por prestador:

(Número de capacidade de vagas informado no Sistema TRS na competência x R\$ 700,00) + (Nº de FAV aprovadas no Sistema de Informação Ambulatorial, até o limite máximo de 5% da capacidade de vagas informadas no Sistema TRS de regulação na competência x R\$ 600,00).

§2º - Os repasses dos incentivos à hemodiálise obedecem às seguintes classificações por faixas:

I - Percentual de 80% a 100% das vagas ocupadas em relação à capacidade máxima informada no Sistema de TRS em 2026: repasse no valor máximo do incentivo de TRS.

II - Percentual de 79% a 60% das vagas ocupadas em relação à capacidade máxima informada no Sistema de TRS em 2026: repasse no valor de 80% do incentivo de TRS.

III - Percentual inferior a 59% das vagas ocupadas em relação à capacidade máxima informada no Sistema de TRS em 2026: repasse no valor de 50% do incentivo de TRS.

§3º - A reprovação de ingresso ao paciente implica em não recebimento do incentivo financeiro.

§4º - Os valores máximos de incentivos repassados aos Prestadores pela SMS corresponderão ao somatório dos valores das FAV, acrescidos dos valores de incentivo para hemodiálise calculados através das faixas de percentual de ocupação estabelecidas acima.

§5º - Na ausência de pacientes sem a necessidade de realização da FAV o repasse será apenas do valor da hemodiálise conforme faixas percentuais.

§6º - Os recursos de FAV poderão ser direcionados pelo gestor municipal local a outras unidades que realizem o procedimento, localizadas no mesmo território que os prestadores de hemodiálise.

§7º - Caso a Superintendência Estadual de Regulação ateste que o ente municipal não atingiu as faixas descritas no §2º em razão de ausência de demanda, o incentivo observará o percentual do inciso III, § 2º deste artigo.

§8º - O pagamento será efetuado de acordo com as faixas percentuais de ocupação de vagas e atendimento ao estabelecido por meio do Decreto Estadual nº 48.300/2022.

§9º - A memória de cálculo para definição do valor de cada hemodiálise encontra-se descrito no Anexo IV.

Art. 8º - As vagas ofertadas para as sessões de hemodiálise baseiam-se na capacidade de vaga informada no Sistema TRS da Central Estadual de Regulação e disponibilizadas pelo prestador contratualizado na competência de janeiro a dezembro de 2026.

§1º - Os quantitativos estabelecidos para a Confecção de Fístula Arteriovenosa (FAV) baseiam-se no percentual máximo de 5% da capacidade de vagas informadas no Sistema TRS.

§2º - Os recursos estabelecidos para clínicas satélites para FAV poderão ser utilizados em outras unidades localizadas no mesmo município e definidas pelo gestor municipal local, conforme Termo de Adesão, desde que igualmente habilitadas junto ao Ministério da Saúde.

Art. 9º - A adesão de prestadores por novas habilitações em Terapia Renal substitutiva exigirá avaliação e autorização pela Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação (SUPAECA/RJ), em razão do impacto financeiro decorrente.

Art. 10 - É vedada a utilização do recurso do apoio financeiro aqui tratado para pagamento das seguintes despesas:

a) aposentadorias e pensões;

b) assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade (clientela fechada);

c) merenda escolar;

d) saneamento básico;

e) limpeza urbana;

f) preservação e correção do meio ambiente;

g) ações de assistência social não vinculada diretamente à execução das ações e serviços de saúde e não promovidas pelos órgãos de saúde do SUS;

h) ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos que