

Parecer às fls. 97/98, face ao descumprimento do art. 216, incisos II, V e VI da Lei Estadual n.º 869/52 e, em observância aos princípios do livre convencimento motivado, da proporcionalidade, da legalidade e da razoabilidade, DECIDE pela aplicação da penalidade administrativa disciplinar de REPREENSAO ao servidor R.M.O., Masp 1.191.349-8, nos termos do art. 244, inciso I, do mesmo diploma legal, pela comprovação da irregularidade a ele atribuída; e DECIDE pela ABSOLVIÇÃO em relação à inassiduidade e trabalho remunerado durante período de afastamento para tratamento de saúde.

Determina o envio de cópia do Relatório, Parecer e deste Despacho ao Subsecretário de Administração Prisional para conhecimento. Solicita à Subsecretaria de Inovação e Logística do Sistema de Defesa Social a adoção de medidas necessárias ao cumprimento deste Despacho.

Belo Horizonte, 26 de outubro de 2015.

KATIÚSCIA FAGUNDES FERNANDES

Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social

DESPACHO

A Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a conclusão da Sindicância Administrativa Disciplinar instaurada por rmeio da PORTARIA/CORREGEDORIA/SUA/SE nº 014/2013, publicada no “Minas Gerais” de 06/11/13, com retificação publicada no dia 07/11/13, em desfavor do prestador de serviços P.C.S., MASP 1.212.003-6, em exercício à época dos fatos no Centro de Internação Provisória de Sete Lagoas - CEIPSL, determina a ABSOLVIÇÃO do sindicado e o ARQUIVAMENTO dos autos, tendo em vista que o mesmo não incidiu em ilícito administrativo, como descrito na portaria inaugural.

Determina à Subsecretaria de Inovação e Logística do Sistema de Defesa Social a adoção de medidas necessárias ao cumprimento deste Despacho, mormente o lançamento desta decisão nos assentos funcionais do prestador de serviços.

Belo Horizonte, 26 de outubro de 2015.

KATIÚSCIA FAGUNDES FERNANDES

Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social

Extrato de PORTARIA/CORREGEDORIA/SUAPI SUBSTITUIÇÃO Nº 004/2015 – RETIFICAÇÃO

RETIFICA-SE: Extrato de PORTARIA/CORREGEDORIA/SUAPI SUBSTITUIÇÃO Nº 004/2015, publicado em 30/09/2015, item III, onde se lê: 032/2012, leia-se: 132/2012.

Belo Horizonte, 26 de outubro de 2015.

KATIÚSCIA FAGUNDES FERNANDES

Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social

PORTARIA/CORREGEDORIA/SUAPI/SA Nº 024/2013 – SUBSTITUIÇÃO

A Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social, no uso de suas atribuições, substitui os servidores Marcos Vinícius Cortezi e Elves Fabiano Gomes de Almeida pelos servidores Luciano Silva Marçilio e Felipe Rodrigues Horta, para, sob a presidência do primeiro, comporem a Comissão sindicante.

Belo Horizonte, 26 de outubro de 2015.

Katiúscia Fagundes Fernandes

Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social

Extrato de Portaria/CORREGEDORIA/SUAPI/SAD Nº 048/2015 Sindicância Administrativa Disciplinar
Sindicado: M.H.M., MASP 1.341.829-8, Agente de Segurança Penitenciário

Comissão Sindicante: Ivan Nunes Lopes
Membros: Simone Vieira Barbosa e Washington Moreira dos Santos
Belo Horizonte, 26 de outubro de 2015.

Katiúscia Fagundes Fernandes

Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social

Extrato de Portaria/CORREGEDORIA/SUAPI/PAD Nº 099/2015 Processo Administrativo Disciplinar
Processado: F.F.T.C., Masp. 1.173.461-3, Agente de Segurança Penitenciário.

Comissão Processante: Anderson Jean Alves dos Santos
Membros: Ronaldo Martins dos Santos e Lúcia de Araújo Costa
Belo Horizonte, 26 de outubro de 2015.

Katiúscia Fagundes Fernandes

Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social

Extrato de Portaria/CORREGEDORIA/SUAPI/SAD Nº 049/2015 Sindicância Administrativa Disciplinar
Sindicados: S.C., Masp. 1.269.692-8 e E.A.J., Masp. 1.202.921-1, Agentes de Segurança Penitenciários
Comissão Sindicante: Marcelo Ferreira Gomes
Membros: Juscelino Domingos Rodrigues e Nathália Vilarino Rodrigues
Belo Horizonte, 26 de outubro de 2015.
KATIÚSCIA FAGUNDES FERNANDES
Corregedora da Secretaria de Estado de Defesa Social

**27 758712 - 1**

## Secretaria de Estado de Saúde

Secretário: Fausto Pereira dos Santos

### Expediente

DECISÃO FINAL
Ref.: Processo Administrativo Sanitário Nº 007/2015

A Superintendência Regional de Saúde de Teófilo Otoni, no uso de suas atribuições legais e considerando que o Responsável Legal pelo estabelecimento, “INCOREG” foi notificado da Decisão em 1ª Instância do Processo Administrativo Sanitário Nº AI/VISA/SRS/TOTONI-007/2015 em 11/05/2015 e não interpôs recurso, torna-se definitiva a referida Decisão, nos termos do art. 123 da Lei Estadual 13317/99. Considerando que o estabelecimento cumpriu com todas as penalidades aplicadas na referida decisão em 1ª instância, o processo será dado por concluso, após a publicação desta decisão final (art. 123 Parágrafo Único da Lei Estadual 13317/99).

Publique-se, notifique-se e arquite-se.

Teófilo Otoni, 26 de outubro de 2015
Gilberto Luiz Leonhardt
Coordenador do NUVISA
SRS de Teófilo Otoni

**27 758477 - 1**

DECISÃO FINAL
Ref.: Processo Administrativo Sanitário Nº 006/2015

A Superintendência Regional de Saúde de Teófilo Otoni, no uso de suas atribuições legais e considerando que o Responsável Legal pelo estabelecimento, “INCOREG” foi notificado da Decisão em 1ª Instância do Processo Administrativo Sanitário Nº AI/VISA/SRS/TOTONI-006/2015 em 11/05/2015 e não interpôs recurso, torna-se definitiva a referida Decisão, nos termos do art. 123 da Lei Estadual 13317/99. Considerando que o estabelecimento cumpriu com todas as penalidades aplicadas na referida decisão em 1ª instância, o processo será dado por concluso, após a publicação desta decisão final (art. 123 Parágrafo Único da Lei Estadual 13317/99).

Publique-se, notifique-se e arquite-se.

Teófilo Otoni, 26 de outubro de 2015
Gilberto Luiz Leonhardt
Coordenador do NUVISA
SRS de Teófilo Otoni

**27 758476 - 1**

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.971, DE 21 DE OUTUBRO DE 2015.
Regulamenta os Centros Estaduais de Atenção Especializada e seus processos de supervisão e avaliação.
O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, o § 1º da

Constituição do Estado de Minas Gerais, o inciso IV do art. 222 da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro de 2011e, considerando:

- a Lei Federal 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;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispôr sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispôr 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; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.209, de 21 de outubro de 2015, que aprova a regulamentação dos Centros Estaduais de Atenção Especializada e seus processos de supervisão e avaliação.

RESOLVE:

CAPÍTULO I
CENTROS ESTADUAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Art. 1º Regulamentar as ações relativas aos Centros Estaduais de Atenção Especializada e seus processos de supervisão e avaliação.

§ 1º Os Centros Estaduais de Atenção Especializada consistem na oferta de serviços de atenção especializada ambulatorial à saúde destinados a:

I - gestantes de risco;

II -crânias de risco que apresentem intercorrências repetidas com repercussão clínica;

III - câncer de mama e de colo uterino que se enquadram nos critérios de encaminhamnto; conforme o §1º do art. 4 desta Resolução;

IV -usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica que se enquadram nos critérios de encaminhamento, conforme o §2º do art. 4º desta Resolução;

V - usuários com Diabetes Mellitus que se enquadram nos critérios de encaminhamento, conforme §2º do art. 4º desta Resolução; e

VI - usuários com Doença Renal Crônica que se enquadram nos critérios de encaminhamento, conforme §2º do ar. 4º desta Resolução.

§ 2º Os Centros Estaduais de Atenção Especializada deverão atuar de maneira integrada à atenção primária e à atenção terciária, de forma articulada com o território de abrangência, observando as diretrizes assistenciais e protocolos definidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

§ 3º Os Centros Estaduais de Atenção Especializada deverão estar com o registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNE/S) e deverão registrar as atividades assistenciais realizadas no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) sem gerar crédito sobre a produção apresentada relativa à carteira de serviços com exceção de mamografia e outros exames financiados pelo Fundo de Compensação Estratégica e Compensação (FAEC)/MS.

Art. 2º São objetivos gerais dos Centros Estaduais de Atenção Especializada:

§ 1º Na atenção à saúde da mulher e da criança:

I – contribuir para a redução da mortalidade materna e infantil através da atenção integral e especializada à saúde, dentro da perspectiva de gênero e direitos reprodutivos, bem como atenção integral à saúde da criança de risco;

II – contribuir para a redução das complicações à saúde de gestantes de risco em todo o ciclo gravídico-puerperal e de recém-nascido de risco; e

III – contribuir para a redução da morbimortalidade por câncer de mama e de colo de útero.

§ 2º Na atenção ao hipertenso, diabético e doente renal crônico:

I – reduzir a mortalidade por Hipertensão Arterial Sistêmica, Doenças Cardiovasculares, Diabetes Mellitus e Doença Renal Crônica na população coberta;

II – reduzir as complicações preveníveis por Hipertensão Arterial Sistêmica, Doenças Cardiovasculares, Diabetes Mellitus e Doença Renal Crônica na população coberta; e

III – melhorar a qualidade de vida dos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica, Doenças Cardiovasculares, Diabetes Mellitus e Doença Renal Crônica na população coberta.

Art. 3º São objetivos específicos dos Centros Estaduais de Atenção Especializada:

I – prestar assistência especializada aos usuários que se enquadram nos critérios de encaminhamento, conforme o art. 4º desta Resolução;

II – matriciar as equipes de atenção básica quanto à assistência à saúde dos usuários a que se refere o inciso I deste artigo; e

III – promover educação permanente aos profissionais de saúde envolvidos na atenção primária e secundária à saúde em sua área adscrita.

Parágrafo único. O matriciamento inclui ações como interconsultas, segunda opinião formativa discussão de casos, momentos de educação permanente conjuntos e intervenções no território com o objetivo de compartilhar a responsabilidade pelo cuidado de uma população específica, de ampliar a capacidade de análise e de intervenção, aumentando a resolutividade dos respectivos pontos de atenção envolvidos.

Art. 4º São critérios de encaminhamento para os Centros Estaduais de Atenção Especializada:

§ 1º Na atenção à saúde da mulher e da criança:

I – Gestante de risco, de acordo com os Critérios para Estratificação de Risco e Acompanhamento da Gestante da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

II – Câncer nos seguintes casos:

a) ama: mulheres que atendem aos critérios preconizados pela SES para realização de rastreamento, diagnóstico e acompanhamento.
b) Colo do Útero: mulheres que apresentem qualquer alteração no exame citopatológico.

III- Saúde da criança de alto risco: promover assistência adequada e acompanhamento às crianças de risco especificadas a seguir.

a)Prematuridade e/ou Baixo Peso ao Nascer;
b)Ásfixia perinatal;
c)Crianças que evoluem para condições crônicas que necessitam de acompanhamento com especialista; e
d)Crianças com diagnóstico positivo identificados na Triagem Neonatal:

d.1) Hipotireoidismo;
d.2) Fenilcetonúria;
d.3) Doença Falciforme;
d.4) Hiperplasia Adrenal Congênita;
d.5) Deficiência de Biotinidase;
d.6) Fibrose Cística; e
d.7) Toxoplasmose Congênita;

§ 2º Na atenção ao hipertenso, diabético e doente renal crônico:

I – Usuário com Hipertensão Arterial Sistêmica:

a) alto ou muito alto grau de risco;
b) Hipertensão Arterial Sistêmica Resistente; e
c) suspeita de Hipertensão Arterial Sistêmica Secundária.
II – Doença hipertensiva específica da gravidez;
III – Usuário com Diabetes Mellitus:

a) Tipo 1.

b) Tipo 2, nos seguintes casos:

1 - alto e muito alto grau de risco especialmente se em uso de insulina ou se em uso de antidiabético oral em dose plena e insulinização impossível de ser realizada na atenção primária;
2 - usuário recém-diagnosticado + indicação de insulinização (glicemia acima de 300mg/dl) + insulinização impossível de ser realizada na atenção primária;
3 - baixa de acuidade visual repentina;
4 - Diabetes Mellitus tipo 1 ou tipo 2 com diagnóstico de perda de sensibilidade protetora plantar confirmado e/ou alterações na avaliação vascular dos pés.

IV – Diabetes Gestacional;

V – Usuário com doença renal crônica hipertenso e/ou diabético:

a) alto ou muito alto grau de risco;
b) perda anual da filtração glomerular estimada ≥5 mL/min/ano (FGE inicial – FGE final/número de meses de observação X 12);
c) proteinúria >1,0 g/dia ou proteinúria < 1,0 g/dia + hematúria;
d) aumento abrupto da creatinina sérica (≥30%);
e) diminuição de 25% da filtração glomerular estimada ao iniciar alguma medicação que bloqueie o eixo renina-angiotensina-aldosterona.
Parágrafo único. Casos não previstos deverão ter autorização prévia da Superintendência de Redes de Atenção à Saúde da SES/MG.

Art. 5º Os Centros Estaduais de Atenção Especializada são classificadas em dois tipos:

I – Centros de carteira básica;
II – Centros de carteira ampliada.

§ 1º Os Centros Estaduais de Atenção Especializada de carteira básica deverão disponibilizar em suas instalações:

I – profissionais de apoio administrativo, financeiro e serviços gerais:
a) gerente;
b) coordenador assistencial;
c) recepcionista;
d) auxiliar/ assistente administrativo;
e) auxiliar de serviços gerais.

II – acesso aos seguintes serviços:

a) ginecologia/obstetrícia;
b) pediatria;
c) mastologia;
d) cardiologia;
e) endocrinologia;
f) ultrassonografia;
g) mamografia
h) psicologia;
i) serviço social;
j) enfermagem;
k) enfermagem, incluindo serviço de pé diabético;
l) fisioterapia;
m) educador físico;
n) nutrição;
o) farmácia clínica; e
p) terapia ocupacional.

§ 2º Os Centros Estaduais de Atenção Especializada de carteira ampliada deverão disponibilizar em suas instalações:

I – acesso aos profissionais dos Centros de carteira básica e pelo menos uma das seguintes especialidades:

a) angiologia;
b) nefrologia; e
c) oftalmologia.

§ 3º Para os Centros Estaduais de Atenção Especializada que ofertam apenas atendimento à saúde da mulher e da criança, não se aplicam os serviços descritos nas alíneas “e”, “f”, “k”, “m” e “o” do §1º e o §2º deste artigo.

CAPÍTULO II

PROCESSO DE SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO DOS CENTROS ESTADUAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Art. 6º A supervisão e avaliação dos Centros Estaduais de Atenção Especializada serão realizadas pelas áreas técnicas do Nível Central e da Superintendência/Gerência Regional de Saúde da SES/MG.

Art. 7º Os indicadores para avaliação dos Centros Estaduais de Atenção Especializada e suas especificações estão dispostas no Anexo I desta Resolução.

§ 1º Devido às especificidades regionais os indicadores de que trata o caput deste artigo poderão ser alterados após autorização prévia da Coordenação do Centro Estadual de Atenção Especializada e pactuação na CIR ou CIRA.

§ 2º A periodicidade da supervisão e avaliação será definida a partir da última pontuação obtida, conforme Anexo II desta Resolução.

Art. 8º O desempenho nos indicadores a que se refere o art. 7º será verificado por meio do processo de supervisão direta e indireta padronizado pela Coordenação do Centro Estadual de Atenção Especializada.

Art. 9º Os municípios de abrangência dos Centros Estaduais de Atenção Especializada que não cumprirem as determinações previstas nesta Resolução estarão sujeitos ao descredenciamento do serviço.

Art. 10. Ficam revogadas as Resoluções SES/MG nº 759, de outubro de 2005, nº 2.606, de 07 de dezembro de 2010; nº 4.187, de 18 de fevereiro de 2014 e suas alterações.

Art. 11. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 21 de outubro de 2015.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE
ANEXOS I E II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.971, DE 21 DE OUTUBRO DE 2015(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

**27 758770 - 1**

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.965, DE 21 DE OUTUBRO DE 2015.
Institui incentivo financeiro de custeio para apoiar os municípios nas ações de Alimentação e Nutrição e operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/SISVAN no âmbito do Estado de Minas Gerais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, o § 1º da Constituição do Estado de Minas Gerais, o inciso IV do art. 222 da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro de 2011e, considerando:

- a Lei Federal 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;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispôr sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispôr 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; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.200, de 21 de outubro de 2015, que aprova a instituição de incentivo financeiro de custeio para apoiar os municípios nas ações de Alimentação e Nutrição e operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/SISVAN no âmbito do Estado de Minas Gerais.

RESOLVE:
Art. 1º Instituir o incentivo financeiro de custeio para apoiar os municípios nas ações de Alimentação e Nutrição e na operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/SISVAN, no âmbito do Estado de Minas Gerais, constantes no Anexo I desta Resolução.

Art. 2º O incentivo financeiro será destinado aos 64 (sessenta e quatro) municípios constantes no Anexo I desta Resolução.

Parágrafo único. O incentivo financeiro deverá ser aplicado em custeio para financiamento e manutenção das ações de alimentação e nutrição:
I - estímulo a amamentação e alimentação complementar saudável;
II - alimentação saudável e adequada;
III - vigilância alimentar e nutricional;
IV - prevenção das carências nutricionais, de modo a operacionalizar e melhorar cobertura de acompanhamento no SISVAN e promover a atenção nutricional dos usuários na atenção básica com a realização de oficinas, seminários, treinamentos, mobilização social para promoção da saúde, material gráfico e didático (folders, material educativo, banners); e

V - manutenção de profissionais (nutricionista, digitadores do banco de dados-SISVAN).

Art. 3º O valor global dos recursos financeiros citados no artigo anterior perfaz o montante de R\$ 3.240.000,00 (três milhões, duzentos e quarenta mil reais) e correrá à conta da dotação orçamentária nº 4291.10.306.238.4240.0001 - 334141 - 10.1.

Parágrafo único. A transferência do incentivo financeiro será diretamente do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, em parcela única, aos beneficiários constantes no Anexo I desta Resolução, em conta específica para este fim, mediante assinatura do Termo de Compromisso no Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas/GEICOM.

Art. 4º O município terá o prazo de 12 (doze) meses, contados a partir do recebimento do recurso, para executar o incentivo financeiro de que trata esta Resolução.

Art. 5º A prestação de contas dos recursos deverá ser apresentada em até 90 (noventa) dias do término da vigência do Termo de Compromisso, nos termos do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

Belo Horizonte, 21 de outubro de 2015.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I E II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.965, DE 21 DE

OUTUBRO DE 2015 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

**27 758764 - 1**

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.968, DE 21 DE OUTUBRO DE 2015.
Estabelece os critérios de adesão para recebimento de insumos para execução dos serviços de Práticas Integrativas e Complementares.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, o § 1º da Constituição do Estado de Minas Gerais, o inciso IV do art. 222 da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro de 2011e, considerando:

- a Lei Federal 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;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispôr sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências; e

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispôr 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; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.203, de 21 de outubro de 2015, que aprova os critérios de adesão para recebimento de insumos para realização dos serviços de Práticas Integrativas e Complementares.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer os critérios de adesão para recebimento de insumos para execução dos serviços de Práticas Integrativas e Complementares (PIC).

Art. 2º A adesão do município para recebimento dos insumos para execução dos serviços de Práticas Integrativas e Complementares será realizada por meio da assinatura de Termo de Adesão, conforme modelo constante no Anexo I desta Resolução.

Art. 3º Os requisitos necessários para que o município possa realizar a adesão a a que se refere o artigo anterior são:

I - presença de profissional habilitado para o exercício da Acupuntura ou Auriculopuntura no município, demonstrada pelo envio de documentação comprobatória da contratação;

II - profissional e serviço cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNE/S;

III - registro no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do lançamento de procedimentos em Acupuntura ou registro de procedimentos em Acupuntura no e-SUS, comprovados através de relatórios mensais transmitidos pelo SISAB municipal, tendo os anos de 2014 ou 2015 como referência, para aqueles municípios onde já se deu a sua implantação; e

IV - o gestor municipal de saúde deverá indicar um servidor municipal para ser referência de Práticas Integrativas e Complementares.

Art. 4º Os municípios que pretendem proceder à adesão para receber os insumos para execução dos serviços de Práticas Integrativas e Complementares deverão, obrigatoriamente, remeter, impreterivelmente até o dia 31 de julho de 2016, a documentação que comprove os critérios estabelecidos no