

Concede, nos termos da Art. 40, § 7º, I e II, da CF/88, C/ Red. da EC 41/03, C/C Art. 2º da Lei 10.887/04, C/C Art. 4º e 6º da LC 64/02 e Decreto 42.758/02, benefícios de pensão por morte a:

Nº Benefício	Instituidor	Beneficiário(s)	Data de Vigência	Protocolo
72181-6	Maria da Conceição Moreira Santos	Elizeu Francisco dos Santos	22/10/2019	14/11/2019

Retificação de Ato Concessório de Pensão, em cumprimento a diligência do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais:

Nº Benefício	Instituidor	Beneficiário (s)
47025-2	Celso Hugo Pereira Pimenta	Bruno Vianna Martins Pimenta

Marcus Vinicius de Souza – Presidente do Ipsemg

20 1295454 - 1

ATO DO PRESIDENTE

CONCEDE LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA, nos termos do art. 1º da Resolução SEPLAG nº 59, de 28/11/2005, a servidora: Masp 1380386-1, SIMONE CRISTINA GÓU-LART, por 60 (sessenta) dias, a partir da publicação.

Marcus Vinicius de Souza – Presidente do IPSEMGM

20 1295512 - 1

ATOS DA GERENTE DE BENEFÍCIOS - PENSÃO POR MORTE Indefere por falta de amparo legal requerimento(s) de pensão por morte a:

Instituidor(a)	Requerente(s)
Antônio Expedito Lima	Marcos Antônio de Pádua Lima
Julietta Mafra	Geralda Izaura Batista

Indefere por falta de amparo legal recurso(s) de reinclusão de pensão por morte a:

Instituidor(a)	Requerente(s)
Marcelino José dos Reis Carvalho	Ricardo Peixoto Carvalho

Indefere por falta de amparo legal recurso(s) de pensão por morte a:

Instituidor(a)	Requerente(s)
Carlos Alberto Filho	Ana Maria Celeste da Silva

Eliane Rocha de Araújo Andrade - Gerente de Benefícios

20 1295457 - 1

Secretaria de Estado de Saúde

Secretário: Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva

Expediente

RESOLUÇÃO SES Nº 6886, 05 DE NOVEMBRO DE 2019. O Subsecretário de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, usando da competência delegada pelo art. 6º da Resolução SES/ nº. 5121, de 22 de janeiro 2016.

Resolve:
 Art. 1º - DISPENSAR, a contar de 01/11/2019, JOAO JOSE RIBEIRO, Masp 1141552-8, da Função Gratificada de Regulação Médico Plantonista FGRMP-51 da Central Central de Regulação Macro Norte/Montes Claros.
 Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.
 Secretaria de Estado de Saúde, em Belo Horizonte, aos 05 de novembro de 2019.
 Nicodemus de Arimathea e Silva Júnior
 Subsecretário de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde

20 1295158 - 1

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.908, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2019. Aprova as normas de financiamento e gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), no âmbito do SUS-MG, as diretrizes para a descentralização de recursos e dá outras providências. O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, 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 dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
 - 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 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; e
 - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.043, de 13 de novembro de 2019, que aprova as normas de financiamento e gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), no âmbito do SUS-MG, as diretrizes para a descentralização de recursos e dá outras providências.

RESOLVE:
 CAPÍTULO I
 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
 Art. 1º - Fica aprovada a execução e o financiamento do CBAF e a descentralização de recursos no âmbito do SUS-MG - Farmácia de Minas, nos termos desta Resolução.
 § 1º - O Farmácia de Minas consiste no modelo organizativo de promoção do acesso de qualidade a medicamentos para os diferentes níveis de atenção à saúde no SUS-MG, atuando de forma integrada às redes, com foco no uso racional de medicamentos.
 § 2º - No âmbito do CBAF, o Farmácia de Minas abarca todas as farmácias e dispensários públicos municipais de medicamentos, tanto os estruturados com base nas Resoluções vigentes da Rede Farmácia de Minas, quanto os demais, que atuam no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS).
 § 3º - O CBAF destina-se à disponibilização dos medicamentos e insumos da APS, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos.
 CAPÍTULO II
 DO FINANCIAMENTO
 Art. 2º - O financiamento do CBAF é de responsabilidade tripartite, respeitadas as normas estabelecidas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, e da Portaria GM/MS nº 2.001/2017, de 3 de agosto de 2017, correspondente aos seguintes valores, no mínimo:
 I - contrapartida federal: R\$ 5,58 (cinco reais e cinquenta e oito centavos) por capita/ano;
 II - contrapartida estadual: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por capita/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes; e
 III - contrapartida municipal: R\$ 2,36 (dois reais e trinta centavos) por capita/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes.
 § 1º - Os recursos anuais destinados à execução do CBAF serão calculados sobre a população estimada pelo censo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de julho de 2016, adotado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017

§ 2º - Para evitar a redução no custeio deste Componente, os Municípios que tiveram a população reduzida nos termos do Censo IBGE 2016, em relação à população estimada nos termos dos Censos IBGE 2009 ou IBGE 2011, terão os recursos federais, estaduais e municipais alocados de acordo com a estimativa contendo maior população.
 § 3º - As estimativas populacionais consideradas estão apresentadas no Anexo I desta Resolução.
 Art. 3º - Para os Municípios que aderirem às Atas de Registro de Preços Estaduais (ARPE), o valor da contrapartida estadual do CBAF será de até R\$ 3,35 (três reais e trinta e cinco centavos) per capita/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes.
 § 1º - Para os Municípios que não aderirem às ARPE, o valor da Contrapartida Estadual do CBAF será de até R\$ 3,00 (três reais) per capita/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes.
 § 2º - Os valores estabelecidos no caput deste artigo e no parágrafo anterior não são cumulativos com os valores definidos no art. 2º desta Resolução.
 Art. 4º - O Estado e os Municípios são responsáveis pelo financiamento dos insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes, mediante a alocação dos valores apresentados nos incisos II e III do artigo 2º e do artigo 3º desta Resolução.
 Art. 5º - Fica aprovada a utilização de até 15% (quinze por cento) da contrapartida do ano corrente do Estado e dos Municípios definida nesta Resolução para atividades destinadas à adequação de espaço físico das farmácias do Sistema Único de Saúde - SUS, aquisição de equipamentos e mobiliário destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e realização de atividades vinculadas à educação continuada voltada à qualificação dos recursos humanos na Assistência Farmacêutica, respeitadas as normas estabelecidas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.
 § 1º - A utilização dos 15% (quinze por cento) da contrapartida municipal e/ou estadual do CBAF nas ações descritas no caput deste artigo está condicionada à aprovação de plano de trabalho na Comissão Intergestores Bipartite, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017.
 § 2º - A utilização dos recursos referentes à contrapartida estadual do CBAF nos termos do caput deste artigo não exclui a responsabilidade estadual nos investimentos pactuados no programa estadual de Estruturação e Qualificação da Assistência Farmacêutica - Rede Farmácia de Minas.
 Art. 6º - O repasse de recursos financeiros referentes à contrapartida estadual será destinado ao Fundo Municipal de Saúde, de forma bimestral, conforme o seguinte cronograma:
 Mês de Competência Mês de Repasse
 Janeiro e fevereiro Março
 Março e abril Maio
 Maio e junho Julho
 Julho e agosto Setembro
 Setembro e outubro Novembro
 Novembro e dezembro Dezembro
 § 1º - Os valores projetados de repasses e a dotação orçamentária específica para o ano de 2019 estão previstos na Resolução SES/MG nº 6.699, de 4 de abril de 2019, sendo a Unidade de Programação de Gasto (UPG) de número 599.
 § 2º - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão por conta das respectivas dotações orçamentárias específicas aprovadas para os mesmos, considerando o disposto no Plano Plurianual de Ação Governamental e Lei Orçamentária Anual.
 CAPÍTULO III
 DA ADESAO ÀS ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS ESTADUAIS
 Art. 7º - O estado irá disponibilizar atas de registro de preços estaduais (ARPE) para adesão, como instrumento auxiliar de gestão, contemplando os itens elencados no CBAF da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente, nos termos da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e do Decreto Estadual nº 46.311, de 16 de setembro de 2013.
 § 1º - O Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF) constituirá ferramenta de gestão disponibilizada de maneira gratuita, de modo a permitir que os Municípios participantes realizem o acompanhamento da execução de seus respectivos saldos nas Atas.
 § 2º - A adesão às ARPE é facultativa, de forma que aqueles que não demonstrarem interesse na referida adesão deverão elaborar seus próprios processos de aquisição, nos termos da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
 § 3º - As movimentações dos itens abarcados por esta Resolução devem ser registradas no SIGAF, independentemente da origem do processo de compras.
 § 4º - Ficam extintas as formas de gestão totalmente centralizadas no Estado e parcialmente descentralizadas, migrando, automaticamente, a partir da publicação desta Resolução todos os Municípios para a Gestão Totalmente Centralizada no Município (TCM).
 § 5º - A TCM trata-se de forma de gestão por meio da qual os recursos financeiros dos gestores federal, estadual e municipal são depositados no Fundo Municipal de Saúde e aplicados pelo Município na aquisição dos medicamentos e produtos definidos no CBAF da RENAME vigente.
 Art. 8º - Para adesão às ARPE os Municípios deverão proceder com as seguintes ações:
 I - realizar planejamento anual no SIGAF para levantamento de demanda dos medicamentos de que necessitam para embasar a elaboração da Ata de Registro de Preço Estadual, conforme prazo a ser divulgado pela SES/MG;
 II - publicar decreto municipal como participante da Ata de Registro de Preço Estadual, considerando as determinações da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
 Art. 9º - O período de planejamento das ARPE iniciará-se de acordo com comunicados a serem divulgados por pela SES-MG.
 CAPÍTULO IV
 OPERACIONALIZAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO CBAF
 Art. 10 - A Autorização de Execução de Compra (AEC) e a Autorização de Fornecimento (AF) de medicamentos do CBAF referentes às ARPE deverão ser emitidas necessariamente por meio do SIGAF, pelos Municípios aderentes, de acordo com os manuais operacionais do sistema.
 § 1º - Caberá ao Município realizar a solicitação dos medicamentos constantes no elenco disponível nas ARPE, conforme cronograma previamente divulgado pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/MG).
 § 2º - O quantitativo em ata a ser disponibilizado para solicitação dos medicamentos e insumos será composto pelo planejamento anual realizado pelo Município, após revisão e aprovação pela Diretoria de Medicamentos Básicos da Superintendência de Assistência Farmacêutica da SES (DMB/SAF/SES-MG).
 § 3º - Caso o Município tenha consumido todo o seu quantitativo disponível na ARPE será possível realizar solicitação de remanejamento no SIGAF, a qual será atendida desde que haja quantitativo total disponível na ARPE para disponibilização, sem prejuízo a outros participantes da ata.
 § 4º - A entrega dos itens constantes nas AF emitidas via SIGAF é de responsabilidade dos fornecedores, cabendo aos Municípios, enquanto participantes das ARPE, efetuar gestão dos prazos de entrega, notificações, pagamentos, eventuais punições e demais atos regulamentados pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
 Art. 11 - Os medicamentos e insumos destinados ao Programa Saúde da Mulher, e a Insulina humana regular 100 UI/ml e Insulina NPH 100UI/ml serão distribuídos pela Secretaria de Estado de Saúde por meio das Regionais de Saúde ou diretamente aos Municípios, após o envio pelo Ministério da Saúde.
 Art. 12 - A disponibilização de tiras reagentes, lancetas e seringas aos portadores de Diabetes Tipo I, Diabetes Tipo II insulino-dependentes e Diabetes Gestacional observará o disposto na Deliberação CIB-SUS/

MG nº 2.512, de 19 de julho de 2017, que aprova o Protocolo Estadual para Dispensação de Insumos para Monitoramento de Diabetes, no âmbito do SUS-MG, e suas eventuais atualizações.
 Parágrafo único - O escopo de atuação do Estado de Minas Gerais no fornecimento dos insumos glicosímetros, tiras reagentes, lancetas, seringas e agulhas aos portadores de Diabetes Tipo I, Diabetes Tipo 2 insulino-dependentes e Diabetes Gestacional, se dará por intermédio do oferecimento de ARPE e/ou instrumento contratual de adesão opcional para aquisição dos itens e financiamento bipartite, nos termos nos incisos II e III do artigo 2º e do artigo 3º desta Resolução.
 CAPÍTULO V
 DA GESTÃO E ACOMPANHAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
 Art. 13 - Fica estabelecido o SIGAF como sistema de informação centralizador de dados para gestão e acompanhamento dos componentes da Assistência Farmacêutica, no âmbito do estado de Minas Gerais, e como transmissor dos dados à Base Nacional de dados de ações e serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (BNAFAR) e ao sistema Hórus, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.067, de 20 de março de 2012, e atualizações.
 § 1º - Os Municípios com sistemas próprios de gestão da Assistência Farmacêutica poderão utilizá-los integrados ao SIGAF.
 § 2º - Caberá ao Município prover acesso à internet para uso do SIGAF.
 CAPÍTULO VI
 CONTROLE E MONITORAMENTO
 Art. 14 - As ações, os serviços e os recursos financeiros relacionados à Assistência Farmacêutica deverão constar no Plano Municipal de Saúde, na Programação Anual e no Relatório Anual de Gestão (RAG).
 § 1º - O RAG deverá conter as ações e serviços efetuados no âmbito da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde e sua execução orçamentária e será elaborado em conformidade com as orientações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017.
 § 2º - A prestação de contas, no âmbito desta Resolução, ocorrerá de forma anual e declaratória, em sistema disponibilizado pela SES-MG, observados os procedimentos previstos no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, e da Resolução SES/MG nº 5.262, de 28 de abril de 2016 (ou Regulamentos que vierem a substituí-los).
 § 3º - A execução dos recursos investidos na aquisição dos medicamentos do CBAF será monitorada pela Superintendência de Assistência Farmacêutica da SES/MG, por meio de relatórios gerenciais extraídos do SIGAF, que servirão como documentos norteadores da prestação de contas, bem como dos dados inseridos nos sistemas próprios.
 § 4º - O indicador, previsto no Anexo II desta Resolução, será monitorado em abril do ano subsequente à execução do recurso.
 Art. 15 - Para fazer jus à transferência, os beneficiários, elencados nos Anexos I desta Resolução, deverão assinar Termo de Compromisso no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SIG-RES), em até 7 (sete) dias corridos, prorrogáveis, a critério da SES, por 7 (sete) dias corridos, após sua disponibilização pela SES/MG.
 Art. 16 - Conforme o Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, os seguintes documentos devem ficar arquivados na instituição beneficiária:
 I - cópia do protocolo de entrega do processo digital de acompanhamento, controle e avaliação;
 II - comprovante da contabilização dos recursos recebidos pelo município, órgão ou entidade beneficiária;
 III - nota de empenho do órgão/entidade/município beneficiado, se for o caso;
 IV - balancete financeiro;
 V - relação de pagamentos efetuados;
 VI - comprovante original dos documentos fiscais das despesas realizadas, rotuladas com o número dos Termos de Metas ou de Compromisso;
 VII - extratos bancários completos da movimentação financeira e de rendimentos de aplicações no mercado financeiro, referente à conta bancária vinculada;
 VIII - demonstrativo dos rendimentos de aplicação financeira;
 IX - termo de recebimento da obra ou serviço, quando for o caso;
 X - comprovante de devolução de saldo remanescente;
 XI - atestado de execução do objeto do termo, expedido por setor competente do órgão ou entidade repassador do recurso;
 XII - procedimento licitatório ou processo de compra, composto com os comprovantes de divulgação do edital da modalidade utilizada e respectivo resultado, procedimento de dispensa ou inexigibilidade de licitação, quando for o caso;
 XIII - comprovantes e guias de retenções e recolhimentos de impostos e encargos sociais incidentes, se for o caso;
 XIV - contratos firmados para a execução do objeto pactuado, se for o caso; e
 XV - termo de aprovação do processo emitido pelo órgão ou entidade responsável pelo repasse dos recursos, ou, no caso de irregularidade na execução, prova das providências adotadas para seu saneamento ou para o ressarcimento ao erário.
 § 1º - Constatadas irregularidades no cumprimento do termo, o processo será baixado em diligência pela SES, sendo fixado prazo de trinta dias para apresentação de justificativas, alegações de defesa, documentação complementar que regularize possíveis falhas detectadas ou a devolução dos recursos liberados, atualizados monetariamente, sob pena da instauração de tomada de contas especial, em atendimento ao art. 47 da Lei Complementar nº 102, de 17 de janeiro de 2008.
 § 2º - O ente federado ou a instituição deverá manter os documentos relacionados ao Termo de Compromisso ou de Metas pelo prazo de dez anos, contado da data em que foi aprovado o processo de prestação de contas.
 Art. 17 - Fica revogada a Resolução SES/MG nº 5.712, de 02 de maio de 2017.
 Art. 18 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.
 Belo Horizonte, 13 de novembro de 2019.
 CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
 SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE
 ANEXOS I E II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.908, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2019 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br).

19 1295028 - 1

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.903, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2019. Autoriza o repasse de incentivo financeiro, de forma complementar, para subsidiar ações de diagnóstico laboratorial, visando fortalecer a vigilância da tuberculose no 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, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, 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 dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
 - 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 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; e
 - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.047, de 13 de novembro de 2019, que aprova o repasse de incentivo financeiro, de forma complementar, para subsidiar ações de diagnóstico laboratorial, visando fortalecer a vigilância da tuberculose no estado de Minas Gerais.
 RESOLVE:
 CAPÍTULO I
 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
 Art. 1º - Autorizar o repasse de incentivo financeiro, de forma complementar, para subsidiar ações de diagnóstico laboratorial, visando fortalecer a vigilância da tuberculose no estado de Minas Gerais.
 Art. 2º - O incentivo financeiro tem como objetivo fortalecer as ações de vigilância, diagnóstico, tratamento para os pacientes com Tuberculose,

por meio da estruturação dos laboratórios dos Municípios com alta carga de tuberculose, relacionados no Anexo I desta Resolução.
 § 1º - Os Municípios listados no Anexo I desta Resolução foram definidos a partir do número de casos de tuberculose e a capacidade física instalada da estrutura laboratorial.
 § 2º - Os Municípios listados no Anexo I desta Resolução deverão utilizar o recurso financeiro de que trata esta Resolução exclusivamente para implantar o exame de baciloscopia de escarro e cultura do escarro para diagnóstico e acompanhamento dos casos de tuberculose, por meio da adequação da estrutura física e da aquisição de equipamentos e insumos.
 CAPÍTULO II
 PLANO ESTADUAL PELO FIM DA TUBERCULOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA 2019-2022
 Art. 3º - As principais metas do Plano Estadual pelo Fim da Tuberculose, no estado de Minas Gerais, até o ano de 2035, são:
 I - a redução do coeficiente de incidência para menos de 10 casos por 100 mil habitantes; e
 II - a redução do coeficiente de mortalidade por tuberculose para menos de 1 óbito por 100 mil habitantes.
 Art. 4º - Para o atingimento das metas elencadas no artigo anterior, foram definidas 3 (três) ações direcionadas ao apoio aos Municípios, as quais atendem aos 3 (três) pilares que compõem o Plano Estadual de Saúde, nos seguintes termos:
 I - Pilar 1: Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com tuberculose:
 a) pactuar rede laboratorial para diagnóstico e acompanhamento da tuberculose; e
 b) contribuir com a descentralização do exame de cultura do escarro para outros laboratórios no estado;
 II - Pilar 2: Políticas arrojadas e sistema de apoio:
 a) apoiar tecnicamente os municípios prioritários na operacionalização das estratégias relacionadas ao Programa de Controle da Tuberculose (PCT);
 III - Pilar 3: Intensificação da Pesquisa e Inovação.
 CAPÍTULO III
 DAS RESPONSABILIDADES DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
 Art. 5º - São ações que devem ser realizadas pelos Municípios para o enfrentamento à Tuberculose:
 I - executar as ações para o controle da tuberculose localmente e supervisionar/monitorar no nível central do município;
 II - realizar articulações intra e intersetoriais que possam fortalecer as ações de controle da tuberculose;
 III - monitorar os indicadores epidemiológicos e acompanhar o cumprimento de metas propostas nos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS;
 IV - coordenar a busca ativa de sintomáticos respiratórios no Município e supervisionar e participar da investigação e do controle dos contatos de pessoas com tuberculose na comunidade;
 V - notificar os casos de tuberculose no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), bem como acompanhá-los, por meio do sistema de informação, durante todo o tratamento, com a geração de boletins de acompanhamento mensal;
 VI - analisar e divulgar informações epidemiológicas por meio de boletins e informes e utilizá-las para fins de definição de prioridades, planejamento, monitoramento, avaliação, bem como para o fortalecimento da transparência ativa e do controle social;
 VII - realizar visitas de monitoramento das ações de controle da tuberculose aos serviços de saúde;
 VIII - assegurar a realização dos exames de diagnósticos, conforme reconhecido nas normas;
 IX - participar da operacionalização do tratamento diretamente observado no Município e acompanhar as medidas de controle preventivas e profiláticas;
 X - providenciar, junto à Unidade Regional de Saúde (casos novos) e Nível Central (em tratamento), os medicamentos para o tratamento da tuberculose e distribuí-los às respectivas unidades de saúde;
 XI - articular-se com as unidades executoras, como as equipes da Estratégia Saúde da Família e/ou de agentes comunitários e com os segmentos organizados da comunidade, aperfeiçoando as ações de controle da tuberculose em todas as suas fases, inclusive com a participação da sociedade civil na promoção à saúde e no controle social das ações realizadas pelos três níveis de governo;
 XII - participar do planejamento, programação e organização das Redes de Atenção à Saúde para o atendimento ao paciente com tuberculose, em articulação com a esfera estadual;
 XIII - identificar e organizar a rede de laboratórios locais e suas referências municipais, regionais e estaduais;
 XIV - identificar, mapear e capacitar às equipes da atenção básica sobre as ações de controle da tuberculose com o apoio do estado;
 XV - identificar, mapear e capacitar às unidades de referência secundária e terciária para o controle da tuberculose com o apoio do estado;
 XVI - estimular a organização e a participação da sociedade civil no controle da tuberculose;
 XVII - elaborar e distribuir materiais educativos/ informativos.
 CAPÍTULO IV
 DOS CRITÉRIOS
 Art. 6º - Para fazer jus ao incentivo financeiro, os Municípios relacionados no Anexo I desta Resolução deverão atender aos seguintes pré-requisitos:
 I - dispor de área física compatível para realização dos exames de tuberculose;
 II - disponibilizar profissionais para capacitação e realização dos exames para tuberculose;
 III - disponibilizar ponto de rede para instalação do GAL; e
 IV - apresentar proposta e planejamento para aquisição de insumos e equipamentos com descrições técnicas e justificativas.
 Art. 7º - São atribuições que devem ser desempenhadas pelos laboratórios públicos:
 I - receber amostras biológicas;
 II - cadastrar no Sistema Gerenciador de Amostra Laboratorial (GAL) os exames e liberar os resultados das amostras biológicas;
 III - realizar pesquisa direta para Bacilo Alcool Ácido Resistente (BAAR) - tuberculose;
 IV - realizar cultura para Mycobacterium tuberculosis;
 V - enviar culturas positivas para Fundação Ezequiel Dias (FUNED), para realização do Teste de Sensibilidade aos fármacos e identificação da espécie;
 VI - liberar resultados no GAL; e
 VII - notificar para Vigilância Epidemiológica os casos de TB identificados.
 CAPÍTULO V
 DO FINANCIAMENTO
 Art. 8º - O valor global do incentivo financeiro desta Resolução será de R\$77.700.000,00 (setenta e sete milhões e setecentos mil reais), que correrá à conta das dotações orçamentárias de nº 4291.10.305.173.4471.0001 - 444142 - 10.1 e nº 4291.10.305.173.4471.0001 - 334141 - 10.1, UPG: 0630, Unidade Executora: 1320068.
 § 1º - Os recursos financeiros serão transferidos em parcela única, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, em conta específica e exclusiva.
 § 2º - Os valores do incentivo financeiro por Município beneficiário estão relacionados no Anexo I desta Resolução.
 § 3º - Para a formalização do repasse do incentivo financeiro de que trata esta Resolução deverá ser assinado Termo Compromisso no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SIG-RES).
 § 4º - O incentivo financeiro de que trata esta Resolução deverá ser aplicado com o objetivo de estruturar os laboratórios municipais e propiciar, principalmente, a descentralização do exame de cultura do escarro e ampliação da rede de teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB).
 § 5º - O recurso financeiro deverá ser utilizado para custeio e manutenção das ações e de equipes técnicas; para reformas e/ou ampliação dos laboratórios municipais e na aquisição de insumos e de equipamentos.
 CAPÍTULO VI
 DO PRAZO DE EXECUÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO
 Art. 9º - Os recursos financeiros deverão ser executados pelos Municípios em até 36 (trinta e seis) meses contados a partir do recebimento da parcela única, cujo saldo remanescente deverá ser devolvido ao Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais ao final da vigência dos Termos de Compromisso.
 CAPÍTULO VII
 DO INDICADOR
 Art. 10 - Após assinatura do Termo de Compromisso, os gestores municipais terão que informar os resultados alcançados e validar, nos termos do Anexo III desta Resolução, via sistema SIG-RES, as informações declaradas, conforme modelo de Plano de Ação disposto no Anexo II desta Resolução.



Documento assinado eletronicamente com fundamento no art. 6º do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser verificada no endereço <http://www.jornalminasgerais.mg.gov.br/autenticidade>, sob o número 3201911202141120125.