

Art. 21 – A Diretoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas tem como competência elaborar, implementar e avaliar a política estadual de saúde mental, álcool e outras drogas, de forma integrada à Atenção Primária à Saúde, com atribuições de:

I – formular, apoiar e induzir a implementação dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial – Raps previstos na política estadual de saúde mental, álcool e outras drogas de Minas Gerais, em consonância com os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial, estabelecendo mecanismos de monitoramento e avaliação;

II – fomentar e qualificar a rede de serviços destinados ao atendimento dos usuários de álcool e outras drogas, em especial os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS ad, unidades de acolhimento e consultórios na rua;

III – apoiar o Núcleo de Judicialização em Saúde nos processos de judicialização da saúde mental, para redirecionar o fluxo das solicitações de internações compulsórias para a Raps;

IV – coordenar e garantir a execução do Plano de Desinstitucionalização dos moradores de hospitais psiquiátricos e de custódia do Estado de Minas Gerais por meio do fortalecimento da Raps;

V – definir, induzir e operacionalizar as ações de educação permanente para a Raps do Estado;

VI – promover articulação intersetorial com os municípios para discussão, construção e implementação das políticas públicas pertinentes a área;

VII – orientar, acompanhar e assessorar as ações e os serviços, de natureza técnica, desempenhados pelas Superintendências e Gerências Regionais de Saúde no âmbito de sua atuação;

VIII – executar e fiscalizar os contratos ou instrumentos congêneres no âmbito de sua atuação.

Art. 22 – A Superintendência de Assistência Farmacêutica tem como competência elaborar, implementar, coordenar e monitorar a política de Assistência Farmacêutica de forma integrada às redes de atenção à saúde, no âmbito do Estado, com atribuições de:

I – promover a normatização e coordenar a organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS-MG;

II – planejar, desenvolver, implementar, coordenar e monitorar a rede estadual de assistência farmacêutica no âmbito do SUS-MG, bem como seus projetos e programas relacionados;

III – promover o acesso e o uso racional de medicamentos no âmbito do SUS-MG;

IV – coordenar a Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT da SES de forma a contribuir para a seleção de medicamentos eficazes, seguros e com melhor custo-efetividade para o SUS-MG;

V – realizar a gestão do Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – Sigaf e alimentação da base nacional de dados do Ministério da Saúde no âmbito do SUS-MG.

Art. 23 – A Diretoria de Medicamentos Básicos tem como competência elaborar, implementar e avaliar a política de assistência farmacêutica para a Atenção Primária, como parte integrante das redes de atenção à saúde, com atribuições de:

I – acompanhar, junto ao Ministério da Saúde e à CFT da SES, a seleção de medicamentos para atenção primária à saúde, de forma a contribuir para a seleção de medicamentos eficazes, seguros e com melhor custo-efetividade para o SUS-MG;

II – promover o uso racional dos medicamentos padronizados e pactuados para a atenção primária no âmbito do SUS-MG;

III – acompanhar e fiscalizar a execução dos recursos financeiros destinados ao componente básico da assistência farmacêutica pelos municípios no SUS-MG;

IV – planejar, desenvolver, implementar, monitorar e executar a estruturação da Rede Estadual de Assistência Farmacêutica;

V – coordenar junto ao Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais – Cosems, quando aplicável, o encontro de contas do recurso tripartite para financiamento dos medicamentos básicos;

VI – executar o planejamento de compras de medicamentos básicos e insumos elaborados pelo órgão gestor das unidades prisionais e socioeducativas no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP;

VII – orientar, acompanhar e assessorar as ações e os serviços, de natureza técnica, desempenhados pelas Superintendências e Gerências Regionais de Saúde no âmbito de sua atuação;

VIII – executar e fiscalizar os contratos ou instrumentos congêneres no âmbito de sua atuação.

Art. 24 – A Diretoria de Medicamentos Estratégicos tem como competência elaborar, implementar e avaliar a política de assistência farmacêutica voltada aos programas estratégicos da assistência à saúde, como parte integrante das redes de atenção à saúde, com atribuições de:

I – acompanhar, junto ao Ministério da Saúde e à CFT da SES, a seleção de medicamentos para os programas estratégicos de forma a contribuir para a seleção de medicamentos eficazes, seguros e com melhor custo-efetividade para o SUS-MG;

II – implementar diretrizes para a qualificação da dispensação e uso racional dos medicamentos estratégicos, a fim de garantir a integralidade da atenção à saúde e os registros tempestivos das informações no Sigaf e alimentação da base nacional de dados do Ministério da Saúde;

III – desenvolver, em articulação com as áreas temáticas da SES, estratégias para aprimorar os programas estratégicos no âmbito de sua atuação;

IV – orientar, acompanhar, assessorar as ações e os serviços de natureza técnica desempenhados pelas Superintendências e Gerências Regionais de Saúde no âmbito de sua atuação;

V – executar e fiscalizar os contratos ou instrumentos congêneres no âmbito de sua atuação.

Art. 25 – A Diretoria de Medicamentos Especializados tem como competência coordenar e executar a política de assistência farmacêutica de medicamentos especializados padronizados, como parte integrante das redes de atenção à saúde, com atribuições de:

I – acompanhar, junto ao Ministério da Saúde e à CFT da SES, a seleção de medicamentos do Componente Especializados da Assistência Farmacêutica de forma a contribuir para a seleção de medicamentos eficazes, seguros e com melhor custo-efetividade para o SUS-MG;

II – promover o uso racional dos medicamentos padronizados e pactuados para o componente especializado da assistência farmacêutica no âmbito do SUS-MG;

III – coordenar a avaliação dos processos de solicitação de medicamentos especializados no âmbito do SUS-MG;

IV – orientar, acompanhar e assessorar as ações e os serviços, de natureza técnica, desempenhados pelas Superintendências e Gerências Regionais de Saúde no âmbito de sua atuação;

V – executar e fiscalizar os contratos ou instrumentos congêneres no âmbito de sua atuação.

Art. 26 – A Subsecretaria de Vigilância em Saúde tem como competência coordenar as políticas de vigilância em saúde, inclusa a regulação sanitária, a intervenção, a atuação em condicionantes e determinantes da saúde, bem como a proteção à saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, com atribuições de:

I – realizar a vigilância da situação de saúde da população, com a produção de análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;

II – coordenar, no âmbito estadual, a detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública a partir de análises e estudos técnicos, observado o regulamento sanitário internacional;

III – construir e coordenar as redes de vigilância em saúde e participar da implementação das redes de atenção à saúde;

IV – coordenar, no âmbito estadual, os processos de vigilância sanitária dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços e tecnologias de interesse a saúde;

V – coordenar, no âmbito estadual, outras ações de vigilância que, de maneira rotineira e sistemática, podem ser desenvolvidas em serviços de saúde públicos e privados nos vários níveis de atenção, laboratórios, ambientes de estudo, trabalho e na própria comunidade, em consonância com as Políticas Nacionais de Saúde;

VI – coordenar, monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, com ênfase naquelas que exigem simultaneidade estadual, regional e municipal;

VII – apoiar os municípios no fortalecimento da gestão de vigilância em saúde e executar as ações de vigilância em saúde de forma complementar;

VIII – promover a cooperação e o intercâmbio técnico-científico com organismos governamentais e não-governamentais, em âmbito estadual, nacional e internacional, na área de vigilância em saúde;

IX – acompanhar e avaliar a rede estadual de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública, nos aspectos relativos à vigilância em saúde, com estabelecimento de normas e fluxos técnico-operacionais, credenciamento e avaliação das unidades participantes;

X – realizar a gestão técnica-administrativa de ações e serviços de interesse à vigilância em saúde, com objetivo de organizar e coordenar atividades de vigilância em redes, pesquisa e controle das doenças e agravos, no âmbito da SES e suas vinculadas;

XI – orientar, acompanhar e assessorar as ações e os serviços, de natureza técnica, desempenhados pelas Superintendências e Gerências Regionais de Saúde no âmbito de sua atuação;

XII – gerir os recursos financeiros dos blocos de custeio e investimento de vigilância em saúde;

XIII – atuar junto a Subsecretaria de Gestão Regional para orientar as unidades regionais e os municípios na implementação das políticas de saúde no seu âmbito de competência.

Art. 27 – A Superintendência de Vigilância Epidemiológica tem como competência exercer a gestão, no âmbito estadual, em consonância com as diretrizes nacionais de Vigilância Epidemiológica, com atribuições de:

I – realizar a análise da situação de saúde por meio da vigilância da morbimortalidade e dos fatores de risco e de proteção à saúde, de modo a subsidiar a tomada de decisões voltadas para prevenção, controle de doenças e agravos a saúde da população;

II – implementar no âmbito de sua competência, as redes de vigilância em saúde, visando fomentar a vigilância ativa, o controle de doenças e agravos e o apoio matricial;

III – coordenar, monitorar, avaliar e analisar os dados epidemiológicos através dos sistemas de informação de saúde;

IV – elaborar e divulgar análise de situação de saúde, boletins epidemiológicos;

V – atuar nas redes de vigilância em saúde, com destaque para as emergências em saúde pública, em objetivo ao controle de doenças e agravos do escopo de sua atuação e o apoio matricial;

VI – participar de ações de cooperação técnica intra e interinstitucional para a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis de interesse imunização e agravos relacionados ao ambiente;

VII – gerir o Programa de Imunizações no Estado, em contribuição ao controle, a eliminação e a erradicação de doenças imunopreveníveis, desenvolvidas de forma hierarquizada e descentralizada;

VIII – gerir a Central Estadual de Rede de Frio e a Central Estadual de Ultra Baixo Volume;

IX – gerir, de modo coordenado com a Subsecretaria de Vigilância em Saúde, os recursos financeiros destinados as ações de Vigilância em Saúde.

Art. 28 – A Diretoria de Informações Epidemiológicas tem como competência analisar e coordenar a gestão dos principais Sistemas de Informação Epidemiológica sobre dados estatísticos relacionados à morbimortalidade de doenças, agravos e eventos de saúde pública, com atribuições de:

I – fomentar e desenvolver ações de monitoramento contínuo no Estado junto às áreas técnicas, por meio de estudos, análises que revelam o comportamento dos principais indicadores de saúde de interesse epidemiológico com prioridade em questões relevantes, para fornecer subsídios para uma gestão e planejamento de saúde mais abrangentes e efetivos;

II – realizar, promover ações com o objetivo de aperfeiçoar a qualidade e a abrangência dos sistemas de informações sob gestão da diretoria e disponibilizar informações epidemiológicas, de forma a contribuir para o planejamento, a gestão e o controle social do SUS;

III – capacitar, coordenar e realizar, no âmbito do Estado, ações e atividades de investigações epidemiológicas voltadas para a vigilância dos óbitos maternos, infantis, fetais, de mulheres em idade fértil e com causas mal definidas, bem como outros de interesse epidemiológico;

IV – promover ações que proporcionem o esclarecimento das causas de mortes, principalmente dos óbitos sem assistência médica e sem elucidação diagnóstica, com objetivos de compreender os determinantes e condicionantes desses óbitos e propor medidas de prevenção e controle;

V – orientar, acompanhar e assessorar as ações e os serviços, de natureza técnica, desempenhados pelas Superintendências e Gerências Regionais de Saúde no âmbito de sua atuação;

VI – executar e fiscalizar os contratos ou instrumentos congêneres no âmbito de sua atuação.

Art. 29 – A Diretoria de Vigilância de Agravos Transmissíveis tem como competência promover a detecção, prevenção de doenças e agravos à saúde, seus fatores de risco e a interlocução com o meio ambiente, de modo a priorizar a atuação em imunização, doenças e agravos transmissíveis, agravos relacionados às zoonoses e arbovírus de relevância em saúde pública e acidentes por animais peçonhentos, com atribuições de:

I – fomentar a execução das ações de vigilância epidemiológica para prevenção, controle e eliminação de doenças e agravos relacionado a área de atuação;

II – exercer a gestão compartilhada dos insumos estratégicos e de interesse epidemiológico utilizados para a prevenção de doenças e agravos relacionados a área de atuação;

III – coordenar, monitorar, avaliar e analisar os dados epidemiológicos, através dos sistemas de informação de saúde;

IV – elaborar e divulgar análise de situação de saúde e boletins epidemiológicos;

V – atuar nas redes de vigilância em saúde, com destaque para as emergências em saúde pública, para o controle de doenças/agravos do escopo de sua atuação e o apoio matricial;

VI – participar de ações de cooperação técnica intra e interinstitucional para a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis de interesse, imunização e agravos relacionados ao ambiente;

VII – gerir o Programa de Imunizações no Estado, contribuindo para o controle, erradicação de doenças imunopreveníveis, desenvolvidas de forma hierarquizada e descentralizada;

VIII – gerir a Central Estadual de Rede de Frio e a Central Estadual de UVB;

IX – orientar, acompanhar e assessorar as ações e os serviços, de natureza técnica, desempenhados pelas Superintendências e Gerências Regionais de Saúde no âmbito de sua atuação;

X – executar e fiscalizar os contratos ou instrumentos congêneres no âmbito de sua atuação.

Art. 30 – A Diretoria de Vigilância de Condições Crônicas tem como competência prevenir, identificar, monitorar e subsidiar o tratamento da Tuberculose, hanseníase, Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/aids e das hepatites virais, as doenças crônicas não transmissíveis, os agravos não transmissíveis, bem como fomentar e coordenar a implementação da política de saúde do trabalhador em Minas Gerais, com atribuições de:

I – promover a vigilância das condições crônicas, agravos não transmissíveis e de seus fatores determinantes, no que se refere à:

a) gestão dos bancos de dados de notificação das doenças e agravos pertinentes a sua diretoria;

b) análise dos dados relacionados às doenças e aos agravos pertinentes à diretoria nos demais Sistemas de Informação da Saúde;

c) promoção da vigilância das doenças e dos agravos não transmissíveis e de seus fatores determinantes, assim como monitorar de forma contínua a morbimortalidade dessas doenças, prioritariamente, nos eventos cardiovasculares, câncer, doenças respiratórias crônicas, diabetes, doença mental e saúde do trabalhador;

d) análise e divulgação das informações epidemiológicas, por meio de boletins e documentos técnicos;

II – fomentar a execução de medidas de prevenção, controle e tratamento da hanseníase, tuberculose, IST, HIV/aids e das hepatites virais;

III – exercer a gestão compartilhada dos insumos estratégicos de interesse epidemiológico utilizados para prevenção e controle de doenças e agravos relacionados a sua área de atuação;

IV – atuar nas redes de vigilância em saúde, para visar o controle de doenças, agravos do escopo de sua atuação e o apoio matricial;

V – fomentar nos municípios a implantação dos núcleos intersetoriais de prevenção da violência;

VI – estimular nos municípios ações voltadas para a vigilância e assistência dos acidentes de transporte terrestres;

