

VII – coordenar a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – Renast no âmbito estadual, inclusa a definição dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – Cerest, em articulação com as instâncias regionais e municipais;

VIII – executar, em caráter complementar, ações de inspeções em ambientes de trabalho;

IX – participar de ações de cooperação técnica intra e interinstitucional para a vigilância, prevenção e controle das doenças e dos agravos de interesse;

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

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

Art. 31 – A Superintendência de Vigilância Sanitária tem como competência coordenar, acompanhar, avaliar e executar, em caráter complementar, as atividades referentes à eliminação, diminuição e prevenção de riscos à saúde, em abrangência ao controle de bens de consumo e de prestação de serviços, que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde, com atribuições de:

I – implementar, monitorar e avaliar as ações de vigilância sanitária e emergências em vigilância sanitária no Estado;

II – promover ações para educação sanitária e redução dos fatores de riscos relacionados aos agravos da saúde;

III – coordenar, acompanhar e avaliar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, para assessorar as unidades regionais de saúde e os municípios nas ações de vigilância sanitária;

IV – promover a descentralização das ações de vigilância sanitária para os municípios;

V – estabelecer normas, propor e executar as políticas, diretrizes e ações de vigilância sanitária, em caráter complementar, no âmbito estadual;

VI – implementar, monitorar e avaliar os Sistemas de Informação em Vigilância Sanitária, no âmbito do Estado;

VII – instaurar, coordenar e monitorar os processos administrativos sanitários relacionados à vigilância sanitária;

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

Art. 32 – A Diretoria de Vigilância em Serviços de Saúde tem como competência implementar, monitorar e executar, em caráter complementar, as ações de controle sanitário relacionadas aos serviços de saúde e de interesse da saúde, no âmbito do Estado, com atribuições de:

I – estabelecer normas e padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de vigilância sanitária em serviços de saúde e de interesse da saúde;

II – planejar e coordenar as ações e as atividades relativas à vigilância sanitária dos serviços de saúde e de interesse da saúde descentralizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa;

III – promover a integração intersetorial e interinstitucional de ações educativas e prevenção de danos e agravos à saúde;

IV – executar, em caráter complementar, ações de inspeção em serviços de saúde e de interesse da saúde;

V – capacitar profissionais para a execução das ações de vigilância sanitária no âmbito de sua atuação;

VI – promover ações de vigilância a fim de fomentar a cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde e de interesse da saúde;

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. 33 – A Diretoria de Vigilância em Alimentos e Vigilância Ambiental tem como competência implementar, monitorar e executar, em caráter complementar, as ações de controle sanitário na área de alimentos e em saúde ambiental, no âmbito do Estado, com atribuições de:

I – estabelecer normas e padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de vigilância sanitária de alimentos e vigilância ambiental;

II – planejar e coordenar as ações e as atividades relativas à vigilância sanitária de alimentos e vigilância ambiental descentralizadas pela Anvisa e Ministério da Saúde;

III – promover a integração intersetorial e interinstitucional de ações educativas e prevenção de danos e agravos à saúde;

IV – executar, em caráter complementar, ações de inspeção na área de alimentos e vigilância ambiental;

V – capacitar profissionais para a execução das ações de vigilância sanitária no âmbito de sua atuação, em caráter suplementar, e em articulação com outros setores ou instituições competentes;

VI – coordenar, no âmbito estadual, o processo de investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos e o acompanhamento das emergências em vigilância sanitária que envolvem a área de alimentos e vigilância ambiental;

VII – estimular e implantar políticas públicas intersetoriais para o desenvolvimento das ações de inclusão produtiva com segurança alimentar, agricultura familiar, segurança alimentar nutricional e na área de agrotóxicos;

VIII – conhecer, detectar ou prevenir qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana por meio de atividades de vigilância em saúde ambiental;

IX – executar em caráter complementar, as atividades de vigilância em saúde ambiental relacionadas à água para consumo humano ao ar, ao solo e aos contaminantes ambientais de importância e repercussão para saúde pública, bem como dos riscos decorrentes dos desastres naturais, acidentes com produtos perigosos e outros eventos capazes de causar doenças e agravos a saúde humana;

X – 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;

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

Art. 34 – A Diretoria de Vigilância em Medicamentos e Congêneres tem como competência implementar, monitorar e executar, em caráter complementar, as ações de controle sanitário na área de medicamentos, cosméticos, insumos farmacêuticos, saneantes domissanitários e produtos para a saúde, no âmbito do Estado, com atribuições de:

I – estabelecer normas e padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de vigilância sanitária de medicamentos e congêneres;

II – planejar e coordenar as ações e as atividades relativas à vigilância sanitária de medicamentos e congêneres, dos produtos e serviços sujeitos ao controle sanitário descentralizados pela Anvisa;

III – promover a integração intersetorial e interinstitucional de ações educativas e prevenção de danos e agravos a saúde;

IV – executar, em caráter complementar, ações de inspeção na área de medicamentos e congêneres;

V – capacitar profissionais para a execução das ações de vigilância sanitária no âmbito de sua atuação, em caráter suplementar e em articulação com outros setores ou instituições competentes;

VI – 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;

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

Art. 35 – A Diretoria de Vigilância em Estrutura Física tem como competência implementar, monitorar e executar em caráter complementar, as ações de controle sanitário relacionadas a estrutura física dos estabelecimentos de interesse a saúde, no âmbito do Estado, com atribuições de:

I – estabelecer normas e padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de vigilância sanitária em estrutura física;

II – avaliar e aprovar projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário, conforme legislação vigente;

III – coordenar, acompanhar, avaliar e assessorar as unidades regionais de saúde e os municípios nas ações de vigilância sanitária em estrutura física;

IV – executar, em caráter complementar, ações de inspeção na área de estrutura física;

V – orientar os prestadores de serviços de saúde na elaboração dos projetos arquitetônicos de reforma, ampliação e construção dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário;

VI – 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;

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

Art. 36 – A Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde tem como competência estabelecer as macrodiretrizes para a regulação do acesso às redes de atenção à saúde e executar ações de programação, monitoramento, controle e avaliação assistencial do SUS-MG, com atribuições de:

I – gerenciar o Sistema Estadual de Regulação, para efetivar as ações assistenciais, em consonância com as competências de cada um dos entes federados;

II – subsidiar o planejamento, a organização e a programação físico-financeira da assistência ambulatorial e hospitalar, de média e alta complexidade;

III – fomentar o acesso dos usuários do SUS as ações e os serviços, nas diferentes regiões do Estado, em tempo oportuno, de forma ordenada, para promover a equidade;

IV – coordenar os processos de inovação e implantação de tecnologias informacionais de telerregulação, em parceria com outras instituições;

V – promover, de modo suplementar, o acesso de usuários cadastrados no Sistema Estadual de Regulação Assistencial a serviços especializados e hospitalares, em caráter de urgência, com o intuito de atender a diretrizes técnicas que determinem tal necessidade e cumprir decisões judiciais;

VI – 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. 37 – A Superintendência de Regulação tem como competência prover mecanismos para garantir o acesso equânime da população aos serviços de média e alta complexidade, buscando a alternativa assistencial mais adequada e em tempo oportuno, com atribuições de:

I – coordenar e monitorar o Sistema Estadual de Regulação Assistencial para garantir o acesso qualificado e oportuno dos usuários às ações e serviços de urgências pré-hospitalar e hospitalar, eletivos, de média e alta complexidade do SUS-MG;

II – apoiar e orientar as Superintendências, Gerências Regionais de Saúde e as secretarias municipais de saúde nos processos de implementação e na gestão da regulação do acesso em seus territórios;

III – organizar os sistemas de transporte em saúde, para integrar os pontos de atenção dos níveis secundário e terciário, nos territórios sanitários regionais;

IV – criar condições de infraestrutura e gestão para o funcionamento das centrais regionais de regulação assistencial.

Art. 38 – A Diretoria de Regulação de Urgência e Emergência tem como competência viabilizar e monitorar o acesso dos usuários do SUS aos serviços de urgência, emergência, pré-hospitalar e hospitalar, de média e alta complexidade, com atribuições de:

I – gerir, o acesso aos leitos hospitalares nos serviços de saúde de urgência e emergência no âmbito do SUS-MG;

II – gerir o acesso às portas de entrada dos serviços de saúde de urgência e emergência no âmbito do SUS-MG;

III – proceder à gestão do sistema informatizado de regulação de acesso aos serviços de urgência e emergência no âmbito do SUS-MG;

IV – coordenar a elaboração de protocolos de regulação, em busca de garantir padrões éticos e de segurança na gestão do acesso;

V – definir as diretrizes para acionamento do transporte avançado de vida, aéreo e terrestre, no âmbito do SUS-MG;

VI – reorganizar a rede de serviços de saúde em resposta a situações de epidemias, catástrofes, desastres naturais e emergências complexas, para acesso adequado da população em situação de crise;

VII – viabilizar, de modo suplementar, o acesso de usuários cadastrados no Sistema Estadual de Regulação Assistencial a serviços especializados, em caráter de urgência, para atender as diretrizes técnicas que determinem tal necessidade;

VIII – realizar ações para o pleno cumprimento das decisões judiciais no âmbito de sua competência;

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. 39 – A Diretoria de Regulação do Acesso Eletivo e Ambulatorial tem como competência coordenar e monitorar o acesso dos usuários do SUS a procedimentos eletivos, de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial, com atribuições de:

I – orientar e dar suporte aos gestores municipais de saúde nos processos regulatórios de acesso aos procedimentos eletivos hospitalares e ambulatoriais;

II – realizar a gestão do Sistema Informatizado de Regulação do Acesso Ambulatorial para procedimentos eletivos, hospitalares e ambulatoriais;

III – criar mecanismos de monitoramento do acesso, das filas e dos tempos de espera para procedimentos eletivos, como subsídio para formulação de novas políticas de saúde;

IV – coordenar a elaboração de protocolos de regulação de acesso a procedimentos eletivos, para garantir padrões éticos e de segurança;

V – coordenar o acesso de usuários do SUS aos serviços de alta complexidade, em outras unidades da federação, quando não disponíveis em Minas Gerais, de acordo com as normativas vigentes;

VI – 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;

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

Art. 40 – A Diretoria de Transporte Assistencial tem como competência coordenar e monitorar o acesso a meios de transporte adequados, para usuários referenciados a serviços de saúde de média e alta complexidade hospitalar ou ambulatorial, na rede de saúde, com atribuições de:

I – sistematizar os fluxos de deslocamento para acesso a serviços de saúde em outra unidade federativa para pacientes que necessitem de tratamento eletivo, quando esgotados todos os meios de atendimento no Estado, de acordo com as diretrizes da Política Estadual para Tratamento Fora do Domicílio – TFD;

II – gerir os sistemas regionais de transporte em saúde, para integrar os pontos de atenção dos níveis secundário e terciário, nos territórios sanitários regionais;

III – 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;

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

Art. 41 – A Superintendência de Contratualização e Programação tem como competência realizar a gestão e promover a fiscalização dos instrumentos de programação, contratação e processamento da produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade no âmbito do SUS-MG, com atribuições de:

I – orientar a elaboração e revisão periódica da Programação Pactuada Integrada – PPI;

II – promover a contratação e a gestão de ações e serviços de saúde praticados por prestadores mediante fiscalização do Estado;

III – coordenar o processamento da produção ambulatorial e hospitalar dos estabelecimentos que prestam atendimento ao SUS-MG;

IV – monitorar, em conjunto com as demais áreas responsáveis, os recursos financeiros disponíveis para o financiamento dos serviços de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar;

V – acompanhar e monitorar a execução orçamentária e financeira das ações desenvolvidas no âmbito da Subsecretaria.

