

- a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início;

- 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;

- a Portaria nº 346, de 23 de junho de 2008, que mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações;

- a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria MS/SAS nº 1399, de 17 de dezembro de 2019, que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS;

- 25º Manual de Bases Técnicas em Oncologia, de maio de 2019 (ou outro que vier a substituí-lo);

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.786, de 24 de setembro de 2018, que aprova a Metodologia da Revisão da Programação da Assistência nos Serviços de Alta Complexidade da Rede de Oncologia no âmbito do Estado de Minas Gerais e dá outras providências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.846, de 05 de dezembro de 2018, que aprova o Plano da Rede de Atenção em Oncologia - Diagnóstico e Diretrizes - para o Estado de Minas Gerais;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.854, de 05 de dezembro de 2018, que aprova a pactuação e reprogramação da Rede de Oncologia de Alta Complexidade no âmbito da Programação Pactuada e Integrada - PPI do Estado de Minas Gerais;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.909, de 20 de março de 2019, que aprova o Protocolo Clínico de Alta Suspeição em Oncologia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Minas Gerais;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.917, de 20 de março de 2019, que aprova as regras dos encontros de contas da Alta Complexidade em Oncologia para o primeiro semestre de 2019 e nova metodologia dos custos médios para as cirurgias oncológicas;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.998, de 18 de setembro de 2019, que aprova a instituição do Grupo de Trabalho da Oncologia, no âmbito do Estado de Minas Gerais;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.131, de 17 de março de 2020, que aprova as regras para os encontros de contas da alta complexidade em Oncologia, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada, a partir da competência abril/2020;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.133, de 17 de março de 2020, que regulamenta as regras para o credenciamento do Serviço de Extensão de Oncologia Clínica vinculados aos hospitais habilitados no Sistema Único de Saúde (SUS) como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON);

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.195, de 23 de julho de 2020, que aprova a prorrogação do início da vigência das regras para os encontros de contas da alta complexidade em Oncologia, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada do estado de Minas Gerais, e dá outras providências;

- a necessidade de melhorias nos fluxos regulatórios municipais frente ao acesso dos pacientes oncológicos;

- a necessidade de atender as regras do encontro de contas da alta complexidade em oncologia, dispostos na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.131, de 17 de março de 2020; e

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 270ª Reunião Ordinária, ocorrida em 10 de dezembro de 2020.

DELIBERA:

Art. 1º - Ficam estabelecidas as regras para instituição das comissões de oncologia nos municípios que possuem hospitais habilitados no Sistema Único de Saúde (SUS) como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) nos termos desta Deliberação.

Art. 2º - Os municípios que possuem prestadores habilitados na Alta Complexidade em Oncologia deverão instituir a Comissão Municipal de Oncologia (CMO).

§ 1º - Os municípios que se enquadram no caput deste artigo deverão publicar Portaria Municipal instituindo a Comissão Municipal de Oncologia.

§ 2º - As CMO estarão vinculadas a Comissão Estadual de Oncologia, instituída no art.3º desta Deliberação, e terá sua regulamentação publicada em Norma Técnica específica.

§ 3º - Os municípios que já possuem Comissão Municipal de Oncologia instituída deverão adequar-se, caso necessário, ao regramento definido por esta Deliberação.

§ 4º - As Comissões Municipais de Oncologia serão supervisionadas periodicamente pela Comissão Estadual de Oncologia a fim de verificar o cumprimento das disposições do Art. 5º desta Deliberação.

§ 5º - As Comissões Municipais de Oncologia serão monitoradas pela Comissão Estadual de Oncologia, visando a avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde.

§ 6º - As Comissões Municipais de Oncologia serão monitoradas e acompanhadas semestralmente através de indicadores de avaliação dos UNACONS/CACONS em relação a produção, acesso, parâmetros assistenciais e referenciais da Portaria SAS/MS nº 1.399/2019 e qualidade (os indicadores serão publicados em Norma Técnica específica). O monitoramento será realizado pela Comissão Estadual de Oncologia e envolverá minimamente a elaboração de relatórios, com indicadores estabelecidos pela SES/MG.

§ 7º - Os Complexos Reguladores de Acesso Estadual e Municipais deverão atuar de forma articulada e integrada considerando os processos e instrumentos regulatórios existentes, como também, identificando necessidades e propondo a implementação/aperefeiçoamento dos sistemas.

Art. 3º - A Comissão Estadual de Oncologia será formada para fins de avaliação das Comissões Municipais de Oncologia em caráter técnico assistencial e será composta pelos seguintes profissionais:

a) 1 (uma) referência da Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde (SUBPAS) da Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG) e preferencialmente I (um) médico;

b) 1 (uma) referência da Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde (SUBREG) da Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG) e preferencialmente I (um) médico;

c) 1 (uma) referência da Diretoria de Regionalização e Estudos Assistenciais da Subsecretaria de Gestão Regional (SUBGR); e

d) 1 (uma) referência do Programa de Avaliação e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco da Subsecretaria de Vigilância em Saúde.

Art. 4º - A Comissão Municipal de Oncologia deverá ter a seguinte composição mínima com carga horária necessária para garantir o disposto no artigo 50 desta Deliberação, de acordo com as necessidades regulatórias do território:

a) 1 (um) médico;

b) 2 (dois) profissionais de nível superior da área da saúde; e

c) 1 (um) administrativo.

§ 1º - Recomenda-se especialidade médica com interface com a oncologia e/ou suporte técnico médico para casos específicos e de maior complexidade para subsidiar a regulação com informação qualificada de especialistas, como parcerias com instituições de ensino. Não sendo necessária, para os autorizadores médicos, a exigência de residência/especialização em oncologia para compor o corpo de profissionais autorizadores.

§ 2º - Os autorizadores deverão ser profissionais de nível superior da área da saúde, devidamente treinados para tal função, não vinculados como profissionais ou gestores que atuam nos estabelecimentos de saúde credenciados/habilitados em alta complexidade em oncologia, para os quais irá realizar a regulação.

§ 3º - Os autorizadores deverão possuir declaração de participação em treinamento realizado pelo INCA em parceria com a SES/MG.

Art. 5º - As Comissões Municipais de Oncologia possuem as seguintes atribuições:

I - regular o acesso às consultas em especialidades oncológicas, de acordo com a indicação do médico assistente considerando a oferta de avaliações para pacientes com alta suspeita clínica e pacientes com diagnóstico firmado (diagnóstico definitivo com biópsia);

II - elaborar e incorporar protocolos de regulação (protocolos de acesso) que ordenam os fluxos assistenciais da oncologia, de acordo com as normativas federais e estaduais;

III - mediar a construção dos fluxos de regulação de acesso dos pacientes ao UNACON/CACON, de acordo com o Anexo Único desta Deliberação;

IV - considerar o Protocolo de Alta Suspeição, na avaliação de pacientes com alta suspeita clínica mas que ainda não possuem o diagnóstico definitivo firmado, considerando que os hospitais habilitados na Alta Complexidade em Oncologia devem realizar exames para o diagnóstico diferencial e definitivo do câncer (Art. 8º, Portaria nº 1.399/2019), não

sendo pré-requisito para acesso aos serviços de oncologia no Estado a biópsia comprobatória, conforme estabelecido no Art. 6º, Deliberação nº 2.854/2018;

V - avaliar os laudos de APAC baseada no fluxo atual e normas gerais de autorização, conforme Manual de Bases Técnicas - Oncologia/MS vigente;

VI - avaliar, quanto à autorização, as solicitações dos procedimentos para tratamento oncológico (consulta especializada, APAC de quimioterapia, radioterapia), de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) e as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde; No caso da AIH cirúrgica segue as normas de autorização do município, mas com monitoramento pela CMO;

VII - monitorar e revisar os prontuários e os dados informados nas APACs e AIHs;

VIII - controlar e supervisionar agendas de consultas e procedimentos especializados da oncologia disponibilizadas pelo UNACON/CACON e divulgar o processo de marcação/agendamento;

IX - distribuir as vagas para avaliação cirúrgica de acordo com a capacidade de oferta e atendimento em cada uma das especialidades pactuadas, conforme fluxo de regulação/protocolo de encaminhamento a ser elaborado pela Comissão Municipal de Oncologia;

X - garantir o acesso adequado à população referenciada no município sede, de acordo com a programação pactuada e integrada e conforme os fluxos regionais estabelecidos;

XI - regular a referência de toda a região para outras Comissões Municipais de Oncologia, de acordo com a categoria definida na programação pactuada e integrada para as especialidades que o município sede não ofertar;

XII - orientar os prestadores sobre a qualidade da informação ao preencher laudos para autorização de procedimentos oncológicos, evitando que a falta de informações leve ao aumento do tempo para assistência de Alta Complexidade em Oncologia;

XIII - acompanhar a alimentação e os dados processados no Sistema de Informação sobre o Câncer (SISCAN) e Sistema de Registros Hospitalares de Câncer (SisRHC);

XIV - monitorar o cumprimento do prazo para início do primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada (Lei nº 12.732, de 22/11/2012 ou outra lei que venha substituí-la), por meio dos sistemas de informação existentes;

XV - monitorar e acompanhar a qualidade da assistência prestada pelos hospitais habilitados, através de vistorias e revisão dos prontuários;

XVI - avaliar solicitações, considerando a competência do estabelecimento de saúde habilitado na Alta Complexidade em Oncologia em garantir os exames indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes cadastrados no estabelecimento e, além disso, ofertar por demanda e sob regulação do respectivo gestor, exames e consultas especializadas;

XVII - subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde;

XVIII - acompanhar no âmbito municipal o alcance dos critérios estabelecidos na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.131, de 17 de março de 2020, relativos aos encontros de contas da Alta Complexidade em Oncologia, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada;

XIX - abrir canal de comunicação e suporte ao usuário (ouvidoria), e em caso de divergências, os casos devem ser comunicados à Comissão Estadual de Oncologia;

XX - controlar as devolutivas e negativas com suas respectivas justificativas, dos casos que não atendam aos critérios estabelecidos para subsidiar discussão com a Comissão Estadual de Oncologia; e

XXI - estabelecer formas de comunicação e período de antecedência para o cancelamento de agendas, que gerem o menor impacto para os usuários e o município de origem. Tais cancelamentos devem ser comunicados ao município de origem.

Art. 6º - A contrarreferência na atenção oncológica deve-se constituir em ato formal e contínuo de informação durante todas as fases da assistência, garantindo integralidade do cuidado do paciente entre os vários pontos de atenção, com informações como: relatório médico do tratamento, prescrição de medicamentos, cuidados e protocolo de acompanhamento do paciente, incluindo os exames de controle necessários.

Art. 7º - A Comissão Municipal de Oncologia deverá descrever os fluxos de regulação de acesso dos pacientes ao UNACON/CACON, observando os princípios, as diretrizes estaduais e federais vigentes, pactuados na CIB Macro e enviar a Secretaria de Estado de Saúde juntamente com a Portaria Municipal instituindo a comissão de oncologia.

Art. 8º - Para fins de cumprimento desta Deliberação, deverá ser encaminhado a Portaria Municipal instituindo a Comissão Municipal de Oncologia (CMO) até Agosto/2021 e a apresentação da declaração de participação em treinamento realizado pelo INCA em até 01 ano a partir da publicação da Portaria que institui a CMO.

Art. 9º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 10 de dezembro de 2020.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.277, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2020 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).

11 1427932 - 1

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.278, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2020.

Aprova a atualização das regras gerais para implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas do Estado de Minas Gerais.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

- 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;

- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.165, de 19 de agosto de 2015, que aprova as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.328, de 13 de abril de 2016, que aprova novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Rede de Resposta Hospitalar, Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.780, de 19 de setembro de 2018, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.165, de 19 de agosto de 2015, que aprova as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 5.233, de 13 de abril de 2016, que aprova os novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Resolução SES/MG nº 6.407, de 19 de setembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, e estabelece que os municípios farão jus ao recebimento do incentivo de custeio estadual a partir da data de emissão do Parecer Favorável pela área técnica do Ministério da Saúde, mediante aprovação no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS, e encaminhamento de ofício do Município à SES/MG informando sobre a emissão do referido Parecer e por fim, emissão de Relatório de visita técnica da Secretaria Estadual de Saúde;

- a Resolução SES/MG nº 6.562, de 21 de dezembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 6.730, de 22 de maio de 2019, que aprova a alteração do Anexo Único de 2016, que aprova os novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Resolução SES/MG nº 6.816, de 21 de agosto de 2019, que altera a Resolução SES/MG nº 6.562, de 21 de dezembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências;

- a Resolução SES/MG nº 7.146, de 03 de julho de 2020, que altera a Resolução SES/MG nº 6.407, de 19 de setembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a necessidade de adequação e consolidação das regras de implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas do Estado de Minas Gerais;

- a Nota Técnica Urgência e Emergência nº 36/2020, de 01 de setembro de 2020, que trata da correção de erro material no Termo de Compromisso do Programa UPA 24h; e

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 270ª Reunião Ordinária, ocorrida em 10 de dezembro de 2020.

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.877, de 21 de dezembro de 2018, que altera o Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.780, de 19 de setembro de 2018, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.165, de 19 de agosto de 2015, que aprova as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.934, de 17 de abril de 2019, que aprova a atualização das regras gerais para implantação e implementação das Redes Regionais de Urgência e Emergência, no Estado de Minas Gerais;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.942, de 22 de maio de 2019, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.328, de 13 de abril de 2016, que aprova os novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.992, de 21 de agosto de 2019, que altera o Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.877, de 21 de dezembro de 2018, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.165, de 19 de agosto de 2015, que aprova as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.178, de 03 de julho de 2020, que aprova a alteração do anexo único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.780, de 19 de setembro de 2018, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.165, de 19 de agosto de 2015, que aprova as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 5.233, de 13 de abril de 2016, que aprova os novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Resolução SES/MG nº 6.407, de 19 de setembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, e estabelece que os municípios farão jus ao recebimento do incentivo de custeio estadual a partir da data de emissão do Parecer Favorável pela área técnica do Ministério da Saúde, mediante aprovação no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS, e encaminhamento de ofício do Município à SES/MG informando sobre a emissão do referido Parecer e por fim, emissão de Relatório de visita técnica da Secretaria Estadual de Saúde;

- a Resolução SES/MG nº 6.562, de 21 de dezembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 6.730, de 22 de maio de 2019, que aprova a alteração do Anexo Único de 2016, que aprova os novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Resolução SES/MG nº 6.816, de 21 de agosto de 2019, que altera a Resolução SES/MG nº 6.562, de 21 de dezembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências;

- a Resolução SES/MG nº 7.146, de 03 de julho de 2020, que altera a Resolução SES/MG nº 6.407, de 19 de setembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a necessidade de adequação e consolidação das regras de implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas do Estado de Minas Gerais;

- a Nota Técnica Urgência e Emergência nº 36/2020, de 01 de setembro de 2020, que trata da correção de erro material no Termo de Compromisso do Programa UPA 24h; e

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 270ª Reunião Ordinária, ocorrida em 10 de dezembro de 2020.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovada a atualização das regras de implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas do Estado de Minas Gerais.

Art. 2º - Ficam revogadas: a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.165, de 19 de agosto de 2015; a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.780, de 19 de setembro de 2018; a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.877, de 21 de dezembro de 2018; a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.992, de 21 de agosto de 2019; e a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.178, de 03 de julho de 2020.

Art. 3º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 10 de dezembro de 2020.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.278, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2020 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.332, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2020. Atualiza as regras gerais para implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas 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, 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 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;

- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.165, de 19 de agosto de 2015, que aprova as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.328, de 13 de abril de 2016, que aprova novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Rede de Resposta Hospitalar, Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.780, de 19 de setembro de 2018, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.165, de 19 de agosto de 2015, que aprova as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 5.233, de 13 de abril de 2016, que aprova os novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Resolução SES/MG nº 6.407, de 19 de setembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, e estabelece que os municípios farão jus ao recebimento do incentivo de custeio estadual a partir da data de emissão do Parecer Favorável pela área técnica do Ministério da Saúde, mediante aprovação no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS, e encaminhamento de ofício do Município à SES/MG informando sobre a emissão do referido Parecer e por fim, emissão de Relatório de visita técnica da Secretaria Estadual de Saúde;

- a Resolução SES/MG nº 6.562, de 21 de dezembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 6.730, de 22 de maio de 2019, que aprova a alteração do Anexo Único de 2016, que aprova os novos indicadores e metas do processo de acompanhamento/monitoramento dos Programas Pro-Urge, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Leitos de Retaguarda e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), componentes da RUE;

- a Resolução SES/MG nº 6.816, de 21 de agosto de 2019, que altera a Resolução SES/MG nº 6.562, de 21 de dezembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências;

- a Resolução SES/MG nº 7.146, de 03 de julho de 2020, que altera a Resolução SES/MG nº 6.407, de 19 de setembro de 2018, que altera a Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015, que estabelece as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no Estado de Minas Gerais e o incentivo financeiro de custeio mensal das UPA 24h, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

- a necessidade de adequação e consolidação das regras de implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas do Estado de Minas Gerais.

192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências - RAU. Parágrafo único - Para fins desta Resolução, considera-se:

I - UPA 24h Nova: UPA 24h construída com recursos de investimento federal; e

II - UPA 24h Ampliada: UPA 24h construída, a partir do acréscimo de área com adequação física dos estabelecimentos de saúde denominados Policlínica, Pronto Atendimento, Pronto Socorro Especializado, Pronto Socorro Geral; e, Unidades Mistas, já cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES.

Art. 3º - A UPA 24h será implantada em locais ou unidades estratégicas para a configuração da rede de atenção às urgências, observadas as seguintes diretrizes:

I - funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

II - equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde - RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;

III - acolhimento; e

IV - classificação de risco.

Art. 4º - As ações das UPA 24h deverão fazer parte do planejamento da RAU, a qual se encontra vinculada, bem como incluídas no Plano de Ação Regional da RAU (Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017).

Art. 5º - Considerar-se-á a UPA 24h em efetivo funcionamento quando desempenhar as seguintes atividades:

I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

II - articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde;

III - prestar atendimento resolutor e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitarem de atendimento;

IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;

VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h;

VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade; e

VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

Art. 6º - Compete ao gestor responsável pela UPA 24h:

I - implantar diretrizes de acolhimento e classificação de risco, devendo utilizar o Protocolo de Manchetes como linguagem única;

II - adotar protocolos clínicos de atendimento e de procedimentos administrativos;

III - garantir apoio técnico e logístico para o funcionamento adequado da UPA 24h;

IV - garantir a continuidade do cuidado do paciente por meio da referência e contrarreferência, articulando com os pontos da RAS, considerando a territorialização;

V - inscrever a UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e alimentar periodicamente o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, com os dados referentes à assistência prestada, independente dos valores de referência ou da geração de crédito; e

VI - registrar obrigatoriamente todos os procedimentos realizados na UPA 24h.

CAPÍTULO II
DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO MENSAL

Art. 7º - Fica definida a contrapartida estadual de 25% do incentivo financeiro mensal previsto na Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 (origem Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017), para o custeio das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h Nova, habilitadas pelo Ministério da Saúde como Opção I, II, III, IV, V, VI, VII ou VIII, conforme segue:

I - Unidades Opção I: R\$ 21.250,00 mensais; ou seja, 25% dos R\$ 85.000,00 mensais de repasse para unidades habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde, repassados da seguinte forma:

a) R\$ 10.625,00, a partir da publicação da Portaria de habilitação em custeio pelo Ministério da Saúde (MS); e

b) R\$ 21.250,00, a partir da publicação da Portaria de qualificação da unidade pelo MS;

II - Unidades Opção II: R\$ 31.875,00 mensais; ou seja, 25% dos R\$ 127.500,00 mensais de repasse para unidades habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde, repassados da seguinte forma:

a) R\$ 15.937,50, a partir da publicação da Portaria de habilitação em custeio pelo MS; e

b) R\$ 31.875,00, a partir da publicação da Portaria de qualificação da Unidade pelo MS;

III - Unidades Opção III (corresponde ao porte I da Portaria nº 342, de 4 de março de 2013): R\$ 42.500,00 mensais; ou seja, 25% dos R\$ 170.000,00 mensais de repasse para unidades habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde, repassados da seguinte forma:

a) R\$ 21.250,00, a partir da publicação da Portaria de habilitação em custeio pelo MS; e

b) R\$ 42.500,00, a partir da publicação da Portaria de qualificação da Unidade pelo MS;

IV - Unidades Opção IV: R\$ 58.750,00 mensais; ou seja, 25% dos R\$ 235.000,00 mensais de repasse para unidades habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde, repassados da seguinte forma:

a) R\$ 29.375,00, a partir da publicação de Portaria de habilitação em custeio pelo MS; e

b) R\$ 58.750,00, a partir da publicação da Portaria de qualificação da Unidade pelo MS;

V - Unidades Opção V (corresponde ao porte II da Portaria nº 342, de 4 de março de 2013): R\$ 75.000,00 mensais; ou seja, 25% dos R\$ 300.000,00 mensais de repasse para unidades habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde, repassados da seguinte forma:

a) R\$ 37.500,00, a partir da publicação de Portaria de habilitação em custeio pelo MS; e

b) R\$ 75.000,00, a partir da publicação da Portaria de qualificação da Unidade pelo MS;

VI - Unidades Opção VI: R\$ 91.750,00 mensais; ou seja, 25% dos R\$ 367.