tratamento de pessoas vivendo com HIV/aids, e a possibilidade de uso do mesmo sistema no novo modelo de acesso aos medicamentos para tratamento das Hepatites Virais;
- o desenvolvimento específico do SICLOM Hepatites Virais que prevê o adequado gerenciamento logístico de medicamentos, de forma a permitir que a gestão dos entes federativos disponham de informações atualizadas sobre o número de usuários tratados e em tratamento para as hepatites virais, os esquemas utilizados, o consumo de cada antiviral e os estoques disponíveis em cada ponto da cadeia logística de distribuição; e 

Art. 1º - Ficam aprovadas as diretrizes para migração dos medicamentos para tratamento de Hepatites Virais B e C do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o Componente Estra-tégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e a rede de farmácias para acesso aos medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º - O acesso aos medicamentos para o tratamento das hepatites virais B e C dar-se-á por meio das Unidades Dispensadoras de Medica-

mentos (UDM) integradas aos Serviços de Atendimento Especializado (SAE) e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Art. 3° - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de março de 2021. FÁBIO BACCHERETTI VITOR SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.354, DE 17 DE MARÇO DE 2021 (disponível no sítio eletrônicowww.saude.

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.442, DE 17 DE MARÇO DE 2021. Define as diretrizes para migração dos medicamentos para tratamento de Hepatites Virais B e C do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e a rede de farmácias para acesso aos medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do estado de

Minas Gerais e dá outras providências. O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o inciso III do §1º do art. 93 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

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

sous e sobre as transterencias intergovernamentais de recursos linanceiros 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) seferas 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;

vidências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG n° 3.354, de 17 de março de 2021, que
aprova as diretrizes para migração dos medicamentos para tratamento
de Hepatites Virais B e C do Componente Especializado da Assistência
Farmacêutica (CESAF) para o Componente Estratégico da Assistência
Farmacêutica (CESAF) e a rede de farmácias para acesso aos medicamentos, no âmbito do Sistema Unico de Saúde (SUS) do estado de
Minas Gerais e dá outras providências.
RESQLVE:
CAPITULO I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

At 19 Esema paravadas ao diretrizas para pistas dos medicamentos.

RESQLVE:

CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º - Ficam aprovadas as diretrizes para migração dos medicamentos para tratamento de Hepatites Virais B e C do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Art. 2º - Ficam estabelecidas as Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) integradas aos Serviços de Atendimento Especializado (SAE) e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) como a rede de farmácias para acesso aos medicamentos para o tratamento das hepatites virais B e C no estado de Minas Gerais, considerando as pactuações realizadas nas instâncias de gestão e controle social nos territórios, conforme Anexo I desta Resolução.

Parágrafo único - As UDM são farmácias públicas municipais, integrantes de serviços de saúde públicos, filantrópicos ou privados sem fins lucrativos que realizam ações voltadas para a assistência farmacéutica, inclusive dispensação de medicamentos antirretrovirais para o atendimento dos usuários sob terapia antirretroviral (TARV), dentre outros medicamentos e insumos pertencentes ao Programa IST/halts e Hepatites Virais.

Hepatites Virais.

Art. 3º - As UDM serão responsáveis pela gestão e dispensação de medicamentos para o tratamento das Hepatites Virais B e C para toda a região de saúde, assim como já é feito para os demais medicamentos do Programa IST/Aids e Hepatites Virais.

rrograma IS1/Aus e riepatites Virais. Art. 4° - Os municípios que não dispuserem de UDM deverão consultar o Anexo I desta Resolução, a fim de identificar qual a UDM de referência e estabelecer um fluxo de encaminhamento dos pacientes, em conformidade com o Plano Diretor de Regionalização (PDR) e pactuação em CIR da Rede IST/Aids e Hepatites Virais da respectiva região de saúde.

Parágrafo único - O Fluxograma de funcionamento e organização das ações de assistência farmacêutica voltadas para o programa IST/Aids e Hepatites Virias poderá ser estabelecido conforme modelo de funcionato disposto no Anexo II desta Resolução

CAPÍTULO II – DA ESTRUTURA, ORGANIZAÇÃO E FUNCIO-

CAPITULO II – DA ESTRUTURA, ORGANIZAÇÃO E FUNCIO-NAMENTO DAS UDM

Art. 5º - As UDM devem ter infraestrutura adequada às atividades desenvolvidas, dispondo de espaço para o desenvolvimento das ações enerentes à assistência farmacêutica, de acordo com os critérios para implantação do Estado de Minas Gerais, estabelecidos no Anexo Unico da Deliberação CIB-SUS/MG nº 466, de 17 de julho de 2008 e suas atualizaçãos hem como da locislosão centifica intente. atualizações, bem como da legislação sanitária vigente

atualizações, bem como da tegistação sanitaria vigente.
Art, 6° - As UDM devem dispor, no mínimo, da seguinte infraestrutura predial, de equipamentos e recursos humanos:
I - área destinada ao atendimento individual, com estrutura e material adequados á dispensação dos medicamentos de maneira orientada;
II - geladeira com controle de temperatura e umidade ou câmara fria

para armazenamento de medicamentos e insumos termolábeis; III - computadores com acesso à internet banda larga em número suficiente para atender à demanda de usuários, com acesso aos sistemas SICLOM e SIGAF:

IV - farmacêutico responsável presente em tempo integral durante o

IV - farmacêutico responsável presente em tempo integral durante o horário de funcionamento da unidade; e V - auxiliares de farmácia, com conhecimentos de informática, capacitados e treinados para atendimento e orientações aos usuários, presentes durante todo o horário de funcionamento. Parágrafo único - Os demais equipamentos e mobiliários necessários ao adequado funcionamento das UDM deverão estar de acordo com a adequado funcionamento das UDM deverão estar de acordo com a rarte prevista na legislação vigente, mais especificamente o art. 8º da

estrutura física da Rede Farmácias de Minas, das quais as UDM fazem parte, prevista na legislação vigente, mais especificamente o art.8° da Resolução SES/MG nº 1.539, de 18 de julho de 2008, que aprova os critérios para implantação do serviço de dispensação de medicamentos anti-retrovirais no Estado de Minas Gerais.

CAPITULO III – DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO Art. 7° - As UDM deverão utilizar obrigatoriamente os sistemas SICLOM e SIGAF para gestão e dispensação de medicamentos do Programa IST/Aids e Hepatites Virais. § 1° - O SICLOM será utilizado para a operacionalização da gestão e dispensação dos medicamentos para as Hepatites Virais 6 ° 2° - O SIGAF deverá ser utilizado de forma complementar ao SICLOM para as atividades de distribuição, controle de estoque e dispensação dos medicamentos do Programa IST/Aids e Hepatites Virais, a fim de garantir o registro e disponibilidade das informações em tempo real, também, no sistema de informação para gestão e acompanhamento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS do Estado de Minas Gerais.

§ 3° - O SIGAF poderá ser utilizado integralmente para a gestão e dispensação dos medicamentos para as Hepatites Virais B e C, assim que as melhorias necessárias no sistema forem implementadas. § 4° - O SIGAF é o centralizador dos dados de Assistência Farmacêutica no âmbito do SUSMGpara transferência de dados ao sistema do MS, para compor a BENAFAR (Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica), conforme Resolução SES/MG n° 3.184/2012. § 5° - As demais regras para utilização do SIGAF devem ser observadas na Resolução SES/MG n° 6.042 de 04 de dezembro de 2019

nº 3.184/2012. § 5º - As demais regras para utilização do SIGAF devem ser observadas na Resolução SES/MG nº 6.942, de 04 de dezembro de 2019. Art. 8º - O profissional farmacêutico será responsável por gerir a ope-racionalização dos sistemas, com vistas a garantir que as etapas de cadastro, solicitação, programação, distribuição e dispensação, além da gestão e controle do estoque de medicamentos, sejam realizadas adequadamente.

adequadamente. CAPÍTULO IV – DAS RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES

Seção I - Competências dos Municípios
Art. 9º - São competências dos municípios por meio das UDM:
I - realizar o cadastro dos pacientes no SICLOM, garantindo que todas
as informações necessárias estejam registradas e atualizadas;
II - receber, conferir e registrar a solicitação de medicamentos no
SICLOM, garantindo que todas as informações necessárias estejam
excitendes actualizadas.

registradas e atualizadas; III - dispensar os medicar - dispensar os medicamentos para Hepatites Virais B e C;

IV - registrar as dispensações no sistema de informação utilizado, e o recibo de entrega deverá ser devidamente assinado, de próprio punho ou por meio de identificação eletrônica, pelo paciente, ou seu responsável legal, ou pessoa autorizada a retirar o medicamento, sendo poste-riormente arquivado pela farmácia;

V - realizar a programação de medicamentos para atendimento a demanda da unidade no SICLOM conforme prazos previamente definidos pelo Ministério da Saúde;

receber, conferir e armazenar os medicamentos distribuídos pela SES/MG para atendimento à demanda da unidade; e

VIII - realizar o acompanhamento farmacoterapeutico do paciente por meio do cuidado farmacêutico, garantindo adesão ao tratamento e o sucesso da terapêutica utilizada, conforme disponibilidade desse serviços pa LIDA.

- O cadastro, de que trata o inciso I deste artigo, deverá ser realizado mediante a apresentação do "formulário de cadastro" preenchido

§ 2° - O cadastro poderá ser realizado pelo paciente, ou seu responsável § 2º - O Cadastro podera ser realizado peto paciente, ou seu responsavel legal, ou representante designado por estes mediante uma autorização simples, digitada ou redigida de próprio punho, com a assinatura do paciente ou seu responsável legal.
§ 3º - O paciente, ou seu responsável legal, ou representante designado por autorização simples, poderá autorizar representantes a fazer a retirada dos medicamentos mediante o preenchimento de campo específico no "formulário de cadastro".

nulário de cadastro"

8 4º - Os formulários de cadastro que contenham autorizações de repre ntantes para retirada de medicamentos deverão ser arquivados pelas UDM. nodendo ser substituídos à medida que forem atualizados A solicitação de medicamentos, de que trata o inciso II deste

artigo, deverá ser realizada mediante a apresentação do "formulário de solicitação de medicamentos" preenchido e assinado pelo médico assistente, da prescrição médica e dos exames pertinentes.

estre, ua prescrição médica e dos exames pertinentes. § 6º - Os medicamentos deverão ser requeridos por prescrições con-forme a Denominação Comum Brasileira (DCB), oriundas tanto de serviços públicos quanto de serviços privados de saúde, respeitada a legislação sanitária.

servicos fundros quanto de serviços primados de saude, respetada a legislação sanitária.

§ 7º - Quando necessário, o "formulário de solicitação de medicamentos" especificará a necessidade da apresentação de algum exame para fins de conferência pelas equipes técnicas das UDM, não sendo necessário seu arquivamento pela equipe.

§ 8º - Nas situações dispostas no parágrafo anterior, o resultado do exame deve ser o mesmo daquele informado no campo do "formulário de solicitação de medicamentos".

§ 9º - As prescrições e a situação clínica do paciente devem estar em consonância com os critérios de elegibilidade estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e demais documentos técnicos norteadores, publicados pelo Ministério da Saúde.

§ 10 - O "formulário de solicitação de medicamentos" terá validade máxima de 90 dias, a partir de sua emissão, para que os medicamentos sejam requeridos junto as UDM.

sejam requeridos junto as UDM. § 11 - A UDM poderá arquivar, fisicamente ou de maneira digitalizada, uma cópia simples do "formulário de solicitação de medicamentos";

contudo, o documento original poderá ser devolvido ao paciente após a inserção de todas as informações no SICLOM. inserção de todas as informações no SICLOM. § 12 - As dispensações devem estar em conformidade com a avaliação crítica automática da solicitação devidamente registrada, realizada pelo SICLOM, ou em casos que houver necessidade, pelo farmacêutico res-ponsável técnico da UDM, considerando-se os crítérios de elegibilidade

ponsável técnico da UDM, consuciando-se es constituires definidos pelos respectivos PCDT. § 13 - É vedada a dispensação de medicamentos sem prévia avaliação crítica da solicitação, considerando-se os critérios de elegibilidade defi-

critica da solicitação, considerando-se os criterios de elegibilidade defi-nidos pelos PCDT. § 14 - Solicitações de tratamentos para casos cujas particularidades não estejam previstas nos PCDT devem ser comunicadas à Diretoria de Medicamentos Estratégicos (DMEST) para os devidos encaminha-mentos, sendo vedada a dispensação antes de um posicionamento da

mesma. § 15 - Para dispensação, o paciente, ou seu responsável legal, ou pes-soa devidamente autorizada, deverá apresentar junto à UDM docu-mento de identificação próprio e cópia do documento do usuário do reclievemento.

§ 16 - O tempo de dispensação com um mesmo "formulário de solicitação de medicamentos" deverá ser estabelecido pelo médico, em campo específico, com o limite máximo de 180 dias (seis meses), passíveis de renovação mediante a apresentação de um novo formulário e prescri-ção médica e em conformidade com o tempo de tratamento estabeleido nos PCDT

cido nos PCD1. § 17 - É permitida a entrega antecipada de quantitativo necessário para até 90 dias de tratamento por dispensação § 18 - O farmacéutico e sua equipe técnica capacitada devem avaliar a capacidade do paciente quanto à compresensão em relação aos esquemas terapêuticos, posologias e demais informações, de maneira a garantir a correta adesão ao tratamento e a segurança dos pacientes.

§ 19 - Medicamentos termolábeis devem ser armazenados em geladeira om controle de temperatura e umidade ou câmara fria, destinada para tal finalidade

tal finalidade.

§ 20 - O recebimento dos medicamentos deve ser registrado no SICLOM e SIGAF.

§ 21 - A SES/MG desenvolverá projeto para incentivo ao cuidado farmacêutico de pacientes nos serviços SAE/CTA ampliados, os quais serão objeto de normativa específica.

Seção II - Competências da Diretoria de Medicamentos de Estratégicos (DMEST)

Art. 10 – São competências da DMEST:

Art. 10 – São competências da DMEST:

1 - assegurar que as etapas de cadastro de pacientes, solicitação, dispensação, programação e armazenamento de medicamentos, além dos registros nos sistemas SICLOM e SIGAF, estejam sendo realizadas de forma adequada pelas UDM;

11 - encaminhar as solicitações de tratamentos para casos cujas particularidades não estejam previstas nos PCDT ao Ministério da Saúde para avaliação excepcional e posterior autorização de dispensação às UDM;

III - gerenciar, organizar e executar a logística de programação e autorizar a distribuição dos medicamentos no âmbito do estado; IV - consolidar a demanda de programação de medicamentos das UDM do estado e apresentar as informações no Painel de Ressuprimento e Gerenciamento dos Medicamentos para Hepatites Virais conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde; V - definir o estoque estratégico que floare discontinuador de la conformación de Saúde;

conforme dados epidemiológicos e histórico de dispensação para o

território; VI - autorizar a distribuição dos medicamentos para as UDM por meio do SIGAF: e

do SIGAF; e

VII - prestar apoio técnico, bem como contribuir para a capacitação e
treinamento das UDM no que compete as ações de Assistência Farmacêutica voltadas para o Programa IST/Aids e Hepatities Virais.
Seção III - Competências das Unidades Regionais De Saúde
Art. 11 - São competências das Unidades Regionais de Saúde:

I - prestar cooperação técnica aos municípios e UDM no desenvolvimento das atividades e ações dispostas nesta resolução; II - realizar a transição dos pacientes garantindo que os pacientes com

hepatites C comecem e terminem seus tratamentos no mesmo modelo de oferta e que novos pacientes sejam direcionados ao novo fluxo, obedecendo aos prazos estabelecidos em cronograma e a implementação do novo fluxo nos territórios;

III - orientar a migração dos pacientes com hepatite B na oportunidade da renovação da continuidade do tratamento, observando aos prazos estabelecidos em cronograma e a implementação do novo fluxo nos

IV - prestar apoio técnico, bem como contribuir para a capacitação e treinamento das UDM voltadas para o Programa IST/Aids e Hepati-

tes Virais; e V - realizar em parceria com a Coordenação de IST/Aids e Hepatites Virais e a DMEST o monitoramento e supervisão das UDM. Seção IV - Competências da Coordenação IST/AIDS e Hepatites

Virais Art. 12 - São competências Coordenação Estadual de IST/Aids e Hepa-tics Virais

AFITULO V - PERIODO DE TRANSIÇÃO

Art. 13 – A dispensação dos medicamentos para tratamento de Hepatites Virais B e C, continuarão seguindo o fluxo de dispensação definido no CEAF, até que paulatinamente, os pacientes sejam migrados para atendimento nas UDM, de acordo com cronograma estabelecido pela SES/MG.

peta SES/MU. § 1º - Os pacientes com hepatite C com solicitação de medicamento em andamento na Diretoria de Medicamentos Especializados (DMESP) começarão e terminarão seus tratamentos no fluxo habitual de dispen-sação do CEAF, devendo os novos pacientes serem direcionados ao

novo nuxo. § 2º - Os pacientes com hepatite B deverão ser direcionados pelas Coor-denações de Assistência Farmacêutica (CAF) das Unidades Regionais de Saúde ao novo fluxo quando da renovação da continuidade do tra-tamento, conforme UDM de referência constante no Anexo I desta

Resolução. Art. 14 – A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, de maneira

Art. 14—A Secretaria de Estado de Satude de Minas Vertaris, de mianterio conjunta com o Ministério da Saúde, será responsável por ofertar capacitação às UDM quanto aos sistemas informatizados SICLOM e SIGAF e as diretrizes de tratamento dos PCDT.

Art. 15—A transição do acesso dos medicamentos para tratamento de Hepatites Virais do CEAF para o CESAF, no Estado de Minas Gerais, se dará por meio do cronograma disposto no Anexo III desta Resolução.

Belo Horizonte, 17 de março de 2021.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR.

SECRETÂNIO DE ESTADO DE SAÚDE.

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I. II E III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.442. DE 17 DE

19 1459270 - 1

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.349, DE 17 DE MARÇO DE 2021.

DE 17 DE MARÇO DE 2021.

Aprova as regras gerais a serem observadas pelos municípios que desejarem assumir a gestão dos seus prestadores.

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 a considerando:

2011 e considerando: - a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as

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 Unico 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 os 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 Unico de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, 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 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

- a Resolução CIT-SUS nº 04, de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre - a resolução CTI-SUS N° 04, et 19 de juino de 2012, que aispos sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP);
- a Deliberação CIS-SUS/MG n° 2.686, de 20 de março de 2018, que instituti Casardo El-SUS/MG n° 2.686, de 20 de março de 2018, que institui Comissão SES/COSEMS para apoio ao processo da descentrali-zação da gestão dos prestadores de saúde de média e alta complexidade no âmbito do Sistema Unico de Saúde de Minas Gerais;

- a necessidade de disciplinar e normatizar o processo de descentraliza-ção da gestão dos prestadores de média e alta complexidade no Estado de Minas Gerais; e

a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 272ª Reunião Ordinária, ocor-ida em 17 de março de 2021.

DELIBERA:

Art. 1º - Ficam aprovadas as regras gerais a serem observadas pelos municípios que desejarem assumir a gestão dos prestadores de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial, que passa a vigorar nos moldes desta Deliberação.

Parágrafo único - Para assumir a gestão dos prestadores de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial, os municípios interessado devem observar as responsabilidades sanitárias dispostas na Resolução CIT-SUS nº 04, de 19 de julho de 2012, além das regras dispostas no Anexo Unico desta Deliberação.

Art. 2º - Os documentos necessários para viabilizar o processo de transferência da gestão dos prestadores do Estado de Minas Gerais para os municípios são:

1 - Ata e/ou Deliberação/Resolução do Conselho Municipal de Saúde aprovando o pleito;

I - Ata e/ou Detirica aprovando o pleito; aprovando o pleito; III - Declaração de Comando Único, de que trata o art. 58 da PRC nº 01,

II - Declaração de Comando Unico, de que trata o art. S8 da PRC nº 01, de 28 de setembro de 2017;
III - Declaração de Disponibilidade e Adequação Orçamentária e Financeira assinada pelo gestor e contador municipal;
IV - Termo de Cessão de Crédito ao CONASEMS, disposto na Seção
XV da PRC nº 6, de 28 de setembro de 2017, em quatro vias originais, encaminhadas ao COSEMS/MG, devidamente preenchidas, sendo o

recebimento, condição para prosseguimento do processo; V - Ofício de formalização do pleito e solicitação de ciência na Comi: são Intergestores Biparte Microrregional (CIB Micro), destinado à Uni-dade Regional de Saúde de sua jurisdição; e VI - Termo de Ciência em CIB Micro.

Parágrafo único - Os modelos de documentos previstos nos itens II, III e IV deste artigo, bem como o detalhamento operacional do processo, serão divulgados em nota técnica específica a ser publicada no site institucional da SES/MG Art. 3° - A Declaração de Comando Único, com a definição do mês de

competência em que o gestor municipal assumirá a responsabilidade pela gestão dos seus prestadores deverá ser pactuada na CIB-SUS/MG, em Deliberação específica em Demeração específica. § 1º - O gestor municipal deverá observar o prazo mínimo de três competências, a partir da Deliberação CIB-SUS/MG que aprova a Declaração de Comando Único, para realizar a adequação pertinente aos sistemas de informação, peça orçamentária e instrumento contratual, de acordo com a realidade local. Seralis - CADERNO I

William Seralis - CADERNO I

\$2°-É vedado o pleito durante os três meses que antecedem as eleições estaduais e durante o segundo semestre do ano eleitoral municipal, de forma a não inviabilizar a execução ou continuidade da execução de políticas já em andamento.

\$3°-Sugere-se que não seja assumida a gestão dos prestadores nos meses de janeiro e fevereiro, em razão dos trâmites orçamentários.

Art. 4°-O fluxo a ser seguido após a aprovação da alteração da gestão dos municípios será:

1 - mudança na gestão do teto do município na Programação Pactuada Integrada de Minas Gerais; e

II - atualização da situação de gestão dos prestadores do município nos sistemas de informação do DATASUS e rescisão amigável dos instrumentos de repasse vigentes.

Art. 5°-Ficam revogadas as Deliberações CIB-SUS/MG n° 2.784, de 19 de setembro de 2018, n° 3.021, de 23 de outubro de 2019 e n° 3.203, de 14 de agosto de 2020.

19 de setembro de 2018, n° 3.2/1, de 23 de outubro de 2019 e n° 3.2/de 14 de agosto de 2020.

Art. 6° - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de março de 2021.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E

COORDENADOR DA CIB-SUS/ MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.349, DE 17 DE MARÇO DE 2021 (disponível no sítio eletrônico www.saude.

19 1459258 - 1

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.356, DE 17 DE MARÇO DE 2021.

Aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.278, de 10 de dezembro de 2020, que 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 Unico 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:

bro 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 Unico 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 Municipios 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 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;

nos 8,080, de 19 de setembro de 1990, e 8,689, de 27 de julho de 1995; 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

providencias; · a Portaria de Consolidação GM/MS n° 1, de 28 de setembro de 2017,

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 Unico 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 Unico de Saúde;
- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Unico de Saúde;
- a Portaria GM/MS nº 3,459, de 17 de dezembro de 2019, que qualifica Unidades de Pronto Atendimento - UPA e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC dos Estados e Municípios;
- a Portaria GM/MS nº 3,218, de 27 de novembro de 2020, que suspende o repasse de recurso financeiro referente à habilitação em custeio da Unidade de Pronto de Atendimento (UPA 24h, São Benedito), localizada no Município de Uberaba (MG);
- a Portaria GM/MS nº 3,524, de 17 de dezembro de 2020, que habilita Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – o Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de Estados e Municípios;
- a Portaria GM/MS nº 3,930, de 31 de dezembro 2020, que habilita Unidades de Pronto Atendimento - UPA e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – o Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de Estados, Municípios e Distrito Federal;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2,328, de 13 de abril de 2016, que

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

nentes da RUE · 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 Unico 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 RIF: componentes da RUE; - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.278, de 10 de dezembro de 2020,

componentes da RUE;
- a Deliberação CIB-SUS/MG n° 3.278, de 10 de dezembro de 2020, que aprova a atualização das regras gerais para implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG n° 5.233, de 13 de abril de 2016, que aprova so 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 n° 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 n° 7.094, de 29 de abril de 2020, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em

- a Resolução SES/MG nº / 1994, 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 7.332, de 10 de dezembro de 2020, que atualiza as regras gerais para implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas do Estado de Minas Gerais:

Ociais, - a necessidade de adequação frente à publicação das portarias minis-terias de habilitação, qualificação e suspenção das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h);

Atendimento (UPA 24h);
- a necessidade de adequação de valor do Fundo Municipal de Saúde do município de Betim e Contagem para fins de correção textual; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 272ª Reunião Ordinária, ocorrida em 17 de março de 2021 de março de 2021

DELIBERA: DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovada a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.278, de 10 de dezembro de 2020, que aprova a atualização das regras gerais para implantação, execução, acompanhamento, controle e avaliação do Programa UPA 24 horas do Estado de Minas Gerais, nos termos do Anexo Unico desta Deliberação.

Att 2º Esta Deliberação entre asy tivo ren deta de que subblicação.

Art. 2° - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de março de 2021.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR

SECRETARIO DE ESTADO DE SAUDE E

COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.356, DE 17 DE MARÇO DE 2021(disponível no sítio eletrônico www.saude. mg.gov.br/cib).

