



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.873, DE 16 DE JULHO DE 2014.

Aprova o credenciamento e o remanejamento de leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no âmbito 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 12.466, de 24 de agosto de 2011 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;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a lei 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- a Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998, que estabelece critérios de classificação entre as diferentes Unidades de Tratamento Intensivo – UTI;
- a Portaria GM/MS nº 598, de 23 de março de 2006, que define que os processos administrativos relativos à gestão do SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite; (SUS);
- a Portaria GM/MS nº 3.126, de 26 de dezembro de 2008, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de diária de Unidade de Terapia Intensiva e Diária de Unidade de Cuidados Intermediários;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 435, de 17 de abril de 2008, que delega competência à Comissão Paritária SES/COSEMS instituída pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 397, de 22 de novembro de 2007;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 592, de 21 de outubro de 2009, que aprova as regras para a gestão dos leitos de UTI/UCI, com credenciamento aprovado pelo Ministério da Saúde no



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

âmbito do Estado de Minas Gerais, e do saldo financeiro proveniente daqueles que não estejam disponibilizados ao SUS ou apresentem baixa taxa de ocupação;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 625, de 3 de fevereiro de 2010, que aprova os critérios e a realocação dos recursos referentes aos leitos de UTI/UCI credenciados pelo Ministério da Saúde e não disponibilizados ao SUS, para credenciamento de novos leitos, no âmbito do Estado de Minas Gerais, de acordo Deliberação CIB-SUS/MG nº 592, de 21 de outubro de 2009; e

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 203ª Reunião Ordinária, ocorrida em 16 de julho de 2014.

DELIBERA:

Art. 1º Fica aprovado o descredenciamento e o remanejamento imediato dos leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), credenciados pelo Ministério da Saúde e não disponibilizados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e seu respectivo recurso financeiro, no âmbito do Estado de Minas Gerais, discriminados no Anexo Único desta Deliberação.

Parágrafo único. A Coordenação Estadual de UTI/SES/MG providenciará a comunicação ao Ministério da Saúde das alterações contidas no Anexo Único desta Deliberação, para publicação do descredenciamento e remanejamento dos leitos de UTI/UCI, a ser realizado no âmbito do Estado de Minas Gerais.

Art. 2º O remanejamento de leitos de UTI ocorrerá dentro do próprio município de Uberlândia, por tal motivo não haverá impacto financeiro de UTI na Programação Pactuada Integrada (PPI/MG).

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

Belo Horizonte, 16 de julho de 2014.

**JOSÉ GERALDO DE OLIVEIRA PRADO
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**



ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.873, DE 16 DE JULHO DE 2014.

Realocação imediata dos leitos de UTI/UCI credenciados pelo Ministério da Saúde e não disponibilizados ao SUS e do respectivo recurso financeiro, para o credenciamento de novos leitos no âmbito do Estado de Minas Gerais.

MACRO	MUNICÍPIO	PRESTADOR	CNES	LEITOS A REMANEJAR	TIPO DE LEITO	MACRO	MUNICÍPIO	PRESTADOR	CNES	LEITOS A CREDENCIAR	TIPO DE LEITO
Triângulo do Norte	Uberlândia	Hospital de Clínicas de Uberlândia	2146355	1	Neonatal Tipo II	Triângulo do Norte	Uberlândia	Hospital Santa Catarina	2151855	1	Adulto Tipo II