DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.075, DE 18 DE MARÇO DE 2015.

Aprova as normas gerais do incentivo financeiro federal para custeio diferenciado do Componente Hospitalar – Leitos de Retaguarda da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião de Saúde Sudeste do Estado de Minas Gerais e dá outras providências.

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 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;

- 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 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 julho 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 GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

- a Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);

- a Portaria GM/MS nº 2.338, de 3 de outubro de 2011, que estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências;

- a Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- a Portaria GM/MS nº 1.790, de 26 de agosto de 2014, que aprova o Componente Hospitalar da Etapa VI do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e Municípios de Minas Gerais e aloca recursos financeiros para sua implantação;

- a Portaria GM/MS nº 1.790, de 26 de agosto de 2014, que aprova o Componente Hospitalar da Etapa VI do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e Municípios de Minas Gerais e aloca recursos financeiros para sua implantação;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 826, de 14 de junho de 2011, que aprova a adesão do Estado de Minas Gerais e de seus municípios na Rede Cegonha e na Rede de Atenção às Urgências/Emergências conforme normatização do Ministério da Saúde;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.634, de 18 de novembro de 2013, que aprova a Rede de Urgência e Emergência da Região Ampliada de Saúde Sudeste no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais;

- a Resolução SES/MG nº 2.884, de 201 de julho de 2011, que estabelece as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento controle e avaliação dos Programas Estaduais PRO-URGE, Unidades de Pronto Atendimento/UPA, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU, Rede de Resposta Hospitalar, Viva Vida, Hiperdia Minas, Mais Vida e Farmácia de Minas;

- a Resolução SES/MG nº 4.605, de 17 de dezembro de 2014, que estabelece regras para o funcionamento do processo de acompanhamento, controle e avaliação previsto no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010 e dá outras providências;

- a Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as normas gerais do processo de prestação de contas dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde - FES nos termos do Decreto Estadual nº 45.468/2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo fundo estadual de saúde;

- a necessidade de adaptação extraordinária da metodologia de monitoramento e avaliação aplicada ao Programa Leitos de Retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, face à obrigação de repasse especial dos recursos financeiros federais constantes no Fundo Estadual de Saúde; e

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 210ª Reunião Ordinária ocorrida em 18 de março de 2015.

DELIBERA:

Art. 1º Fica aprovado o incentivo financeiro federal para custeio diferenciado do Componente Hospitalar – Leitos de Retaguarda dos hospitais que compõem a Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região Ampliada de Saúde Sudeste do Estado de Minas Gerais, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

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

Belo Horizonte, 18 de março de 2015.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.075, DE 18 DE MARÇO DE 2015
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.698, DE 18 DE MARÇO DE 2015.

Aprova as normas gerais do incentivo financeiro federal para custeio diferenciado do Componente Hospitalar – Leitos de Retaguarda da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região Ampliada de Saúde Sudeste do Estado de Minas Gerais e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º da Constituição do Estado de Minas Gerais, o inciso IV do art. 222 da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro 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 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 julho 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

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.075, de 18 de março de 2015, que aprova as normas gerais do incentivo financeiro federal para custeio diferenciado do Componente Hospitalar – Leitos de Retaguarda da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião de Saúde Sudeste do Estado de Minas Gerais e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º As normas para repasse do incentivo financeiro federal para custeio diferenciado do Componente Hospitalar – Leitos de Retaguarda dos hospitais que compõem a Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região Ampliada de Saúde Sudeste do Estado de Minas Gerais.

Art. 2º O custeio diferenciado das instituições beneficiadas com recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde observará o fluxo estabelecido na Portaria GM/MS nº 2.395/2011, para solicitação de custeio diferenciado e, ainda, o seguinte:

I – o quantitativo de leitos a serem disponibilizados e qualificados na etapa I, conforme estabelecido no Plano de Ação Regional, encontram-se descritos nos Anexo I desta Resolução.

II – o período de repasse do custeio diferenciado, iniciado a partir da competência de setembro de 2014, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.790, de 26 de agosto de 2014, que aprova o Componente Hospitalar da Etapa VI do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e Municípios de Minas Gerais e aloca recursos financeiros para sua implantação.

§ 1° O Comitê Gestor da Rede de Urgência e Emergência realizará visita técnicas às entidades beneficiadas, para verificar o atendimento do critério de qualificação dispostos na Portaria GM/MS nº 2.395/2011.

§ 2° As instituição que não observarem os critérios de qualificação terão o repasse do incentivo financeiro cancelado, devendo todo o valor recebido ser restituído.

Art. 3º A adesão ao Componente Hospitalar – Leitos de Retaguarda às Urgências e Emergências da Região Ampliada de Saúde Sudeste do Estado de Minas Gerais está condicionada à assinatura de instrumento jurídico pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Parágrafo único. Todo o processo de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação, será realizado por meio de processo digital no Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas/GEICOM, nos termos do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010.

Art. 4° Os recursos financeiros de que trata esta Resolução serão repassados, do Fundo Estadual de Saúde a instituição beneficiada, para conta específica, a ser aberta pela instituição beneficiada em seu nome e movimentada exclusivamente para este fim.

Art. 5º O valor do repasse aos municípios constantes no Anexo I desta Resolução se dará por meio de transferência do Fundo Estadual de Saúde, de forma integral, considerando as competências de setembro/2014 a fevereiro/2015.

§ 1º O primeiro período avaliativo se dará em maio de 2015 referente às competências de março e abril de 2015, de acordo com indicador pactuado no GEICOM.

§ 2º As parcelas mensais, a partir da competência de maio de 2015 serão vinculadas ao desempenho alcançado pela instituição beneficiada, observado os termos das Resoluções SES/MG nº 2.884/2011 e 4.605/2014.

§ 3º Os eventuais descontos financeiros que vierem a ocorrer em função do desempenho verificado no período avaliativo, incidirão somente nos meses subsequentes à avaliação realizada.

§ 4º Para apuração, os beneficiários de que trata esta Resolução deverão enviar Relatório de Acompanhamento de Funcionamento à SES até o 5º dia útil de cada mês e assinatura quadrimestral do Atesto de Funcionamento no GEICOM.

Art. 6° Em caso de não aplicação dos recursos ou descumprimento, por parte do beneficiário, dos compromissos de qualificação assumidos ou dos dispositivos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 2.395/2011, os recursos de custeio deverão ser, imediatamente, devolvidos ao Fundo Estadual de Saúde, acrescidos da correção monetária prevista em lei, que repassará para o Fundo Nacional de Saúde.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 18 de março de 2015.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I E II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.698, DE 18 DE MARÇO DE 2015
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.698, DE 18 DE MARÇO DE 2015.

REGIÃO AMPLIADA SUDESTE

Municípios	CNES	Hospitais	Nº de Leitos a serem disponibilizados			Valor Mensal (R$)	Valor Anual (R$)
			Leitos Clinica	Leitos de Cuidados Prolongados	Leitos de UTI		
Além Paraíba	2122677	Hospital Salvador	0	0	4	R$ 35.180,16	R$ 422.161,92
Carangola	2764776	Casa de Caridade de Carangola	0	0	6	R$ 52.770,24	R$ 633.242,88
Carangola	2114267	Hospital Evangélico de Carambola	0	0	4	R$ 35.180,16	R$ 422.161,92
Cataguases (1)	2098911	Santa Casa de Misericórdia	0	0	7	R$ 61.565,20	R$ 738.782,36
Juiz de Fora (1)	2153084	Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus	0	0	16	R$ 140.720,64	R$ 1.688.647,68
Juiz de Fora (1)	2153882	Santa Casa de Misericórdia	0	0	12	R$ 105.540,48	R$ 1.266.485,76
Juiz de Fora (1)	2111624	Hospital Regional João Penido	0	0	6	R$ 52.770,24	R$ 633.242,88
Juiz de Fora (1)	2208156	Hospital Dr Mozart Geraldo Teixeira	0	0	7	R$ 61.565,20	R$ 738.782,36
Juiz de Fora (1)	2221772	Hospital São Vicente de Paula	0	0	6	R$ 52.770,24	R$ 633.242,88
Juiz de Fora (1)	2153114	Hospital Dr João Felicio	0	0	4	R$ 35.180,16	R$ 422.161,92
Leopoldina	2122650	Casa de Caridade Leopoldinense	0	0	4	R$ 35.180,16	R$ 422.161,92

Muriaé	4042085	Casa de Caridade de Muriaé - Hospital São Paulo	0	0	12	R$ 105.540,48	R$ 1.266.485,76
Muriaé	4042107	Prontocor Muriaé Ltda	0	0	7	R$ 61.565,28	R$ 738.783,36
Muriaé	2162377	Casa de Saúde Santa Lúcia	0	0	3	R$ 26.385,12	R$ 316.621,44
Santos Dumont	2796562	Hospital Santos Dumont	0	0	4	R$ 35.180,16	R$ 422.161,92
Ubá	2195437	Hospital Santa Isabel	0	0	8	R$ 70.360,32	R$ 844.323,84
Ubá	2760703	Hospital São Vicente de Paula de Ubá	0	0	6	R$ 52.770,24	R$ 633.242,88
Ubá	2764865	Hospital São Januário	0	0	4	R$ 35.180,16	R$ 422.161,92
Visconde do Rio Branco	2760843	Hospital São João Batista	0	0	4	R$ 35.180,16	R$ 422.161,92
Visconde do Rio Branco	4044282	Casa de Saúde Santa Rosa	0	0	3	R$ 26.385,12	R$ 316.621,44
TOTAL			**0**	**0**	**127**	**R$ 1.116.969,91**	**R$ 13.403.638,96**

(1) O município receberá o recurso financeiro no Fundo Municipal de Saúde por meio de transferência direta do Fundo Nacional de Saúde, uma vez que o município é Gestão Plena do Sistema de Saúde. Diante disto, o município não será monitorado conforme as regras desta Deliberação.

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.698, DE 18 DE MARÇO DE 2015.

ANEXO TÉCNICO – LEITOS DE RETAGUARDA

I - INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores abaixo listados estão relacionados ao Componente Hospitalar - Leitos de Retaguarda da Rede de Atenção às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas do Estado de Minas Gerais e medem aspectos referentes à efetividade do desempenho da unidade. Esses indicadores estão descritos na Tabela 1 e serão utilizados no cálculo do repasse da parte variável do recurso financeiro do Programa, conforme metas e percentuais estabelecidos.

TABELA 1 – Meta e Peso dos Indicadores por quadrimestre

Nº	Componente Hospitalar	Indicadores	Meta	Peso*
1	Leito de Retaguarda - Clínico	Equipe mínima	100%	100%
2	Leito de Retaguarda - UTI	Equipe mínima	100%	100%
3	Leito de Retaguarda - Longa Permanência	Equipe mínima	100%	100%

* O peso pode variar proporcionalmente conforme o número de Componente Hospitalar contemplado.

Indicador: Equipe mínima – Leito de Retaguarda Clínico presente 24h em 100% do período

Descrição: O indicador assegura que haverá atendimento efetivo durante 24h por dia durante todos os dias da semana, com equipe mínima composta por:

- Acesso a médico plantonista 24h
- 1 médico horizontal para cada 10 leitos

Fonte: Relatório de Acompanhamento
Periodicidade: Quadrimestral
Método de cálculo: {(Número de dias cobertos com, pelo menos, equipe mínima de profissionais/ Número de dias do período)*100}

Indicador: Equipe mínima – Leito Retaguarda de Longa Permanência presente 24h em 100% do período

Descrição: O indicador assegura que haverá atendimento efetivo durante 24h por dia durante todos os dias da semana, com equipe mínima composta por:

- Acesso a médico plantonista 24h
- 01 Médico horizontal para cada 10 leitos
- 01 Fisioterapeuta por 12h
- 01 Fonodiólogo por 12h

.

Fonte: Relatório de Acompanhamento

Periodicidade: Quadrimestral

Método de cálculo: {(Número de dias cobertos com, pelo menos, equipe mínima de profissionais/ Número de dias do período)*100}

Indicador: Equipe mínima – Leito de Retaguarda - UTI presente 24h em 100% do período

Descrição: O indicador assegura que haverá atendimento efetivo durante 24h por dia durante todos os dias da semana, com equipe mínima composta por:

- 01 Médico plantonista 24h para cada 10 leitos
- 01 Médico horizontal a cada 6h diurno para cada 10 leitos
- 01 Enfermeiro plantonista 24h para cada 8 leitos
- 01 Técnico de Enfermagem plantonista 24h para cada 2 leitos

Fonte: Relatório de Acompanhamento

Periodicidade: Quadrimestral

Método de cálculo: {(Número de dias cobertos com, pelo menos, equipe mínima de profissionais/ Número de dias do período)*100}

A complexidade dos indicadores de qualidade é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, novos indicadores poderão ser introduzidos, sendo que os indicadores aqui pactuados poderão tornar-se pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém podem não ter efeito financeiro direto.

II -SISTEMA DE PAGAMENTO

II.1 – REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

O valor total estimado para a execução deste ANEXO é de R$.....
(.....), conforme especificado abaixo:

Anexo Técnico	Parcela estimada (R$)	Valor Anual estimado (R$)	Parte Fixa (%)	Parte Variável (%)	Fonte de Recurso
Componente Hospitalar – Leitos de Retaguarda			50	50	

II.2 - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

O município deverá enviar, mensalmente, até a data estabelecida, as informações solicitadas, por meio do Sistema GEICOM, durante a vigência do Termo.

As metas e os valores percentuais pactuados no item Indicadores serão utilizados para o cálculo do valor a ser pago de acordo com a meta e a valoração de cada um dos indicadores.

Os ajustes dos valores financeiros decorrerão da análise das informações prestadas no GEICOM pela Comissão de Acompanhamento.

O valor a ser pago é referente à soma das notas de cada indicador, e o cálculo dessas notas dar-se-à conforme o Quadro I.

Quadro I – Indicadores de Qualidade

% de execução em relação à meta	Nota	VALOR A PAGAR
50% a 100%	Percentual da nota atingida	Nota *x* Valor do repasse *x* peso % do indicador (R$)
Abaixo de 50%	0	0 *x* Valor do repasse *x* peso % do indicador (R$)