



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.243, DE 22 DE MAIO DE 2018.

Regulamenta o repasse de recurso financeiro destinado à Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre do Município de Diamantina, no âmbito da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência de Minas Gerais e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE em exercício, no uso das suas atribuições legais, que lhe confere o inciso III do §1º do art. 93 da Constituição Estadual, os incisos I e II do art. 39 da Lei Ordinária nº 22.257, de 27 de julho de 2016 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;

- a Lei Estadual n. 13.317, de 24 de setembro de 1999, que contém o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização interfederativa, e dá outras providências;
e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.725, de 22 de maio de 2018, que aprova o



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

repassa de recurso financeiro destinado à Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre do Município de Diamantina, no âmbito da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência de Minas Gerais e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º – Regulamenta o repasse de recurso financeiro destinado à execução do de ações de capacitação, planejamentos, viagens e ações complementares para funcionamento da Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre do Município de Diamantina, no âmbito da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência de Minas Gerais.

Parágrafo único – As ações de que trata o *caput* devem ser realizadas em conjunto com a Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, Unidades Regionais de Saúde e Centro Especializado em Reabilitação de Diamantina.

Art. 2º – As ações de capacitação devem ter como público-alvo os profissionais dos serviços de referência em reabilitação, das Juntas Reguladoras da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e demais profissionais dos Municípios envolvidos com a rotina da Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre do Município de Diamantina.

Art. 3º – As ações de planejamento e viagens devem ser focadas na obtenção de informações de percurso e condições viárias, distâncias, Município de referência para a estada da Oficina Ortopédica Itinerante, local de referência no município para atendimento da equipe da Oficina Ortopédica Itinerante, profissional responsável no Município de referência e na detecção das condições técnicas para o funcionamento efetivo da Oficina Ortopédica Itinerante.

Art. 4º – As ações complementares para funcionamento da Oficina Ortopédica Itinerante devem abranger as questões técnicas que possibilitem o funcionamento adequado de todos os equipamentos da Oficina Ortopédica Itinerante e as questões de acessibilidade dos usuários.

Parágrafo único – As adequações da estrutura elétrica podem ser atendidas pelo Centro Especializado em Reabilitação de Diamantina nos Municípios que irão sediar a estada na Oficina Itinerante, conforme disposto nos Anexos I e II desta Resolução.



Art. 5º – As informações, orientações e demais tramitações para o funcionamento da Oficina Ortopédica Itinerante devem observar o disposto nos Anexos desta Resolução e nos Anexos I, III, IV e V da Resolução SES/MG nº 5.999, de 6 de dezembro de 2017.

Art. 6º – O repasse de recurso para o Município de Diamantina será realizado em parcela única no valor de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), proveniente do Fundo Nacional de Saúde, previsto na Portaria GM/MS nº 3.074, de 28 de dezembro de 2016, e alocado no Fundo Estadual de Saúde.

Parágrafo único – O repasse em parcela única será efetuado após a formalização da adesão pelo Município de Diamantina às regras dispostas nesta Resolução mediante termo aditivo ao termo de compromisso vigente, disponível no SiG-RES.

Art. 7º – O recurso orçamentário de que trata esta Resolução correrão por conta da dotação orçamentária 4291.10.302.183.4492.0001.334141.37.1, devendo ser utilizado apenas para despesas de custeio.

Parágrafo único – A unidade administrativa responsável pela política é a Diretoria de Redes de Atenção à Saúde, por meio da Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.

Art. 8º – Esta Resolução entra em vigor na data desta publicação.

Belo Horizonte, 22 de maio de 2018.

**NALTON SEBASTIÃO MOREIRA DA CRUZ SECRETÁRIO DE
ESTADO DE SAÚDE EM EXERCÍCIO**



NORMAS DE INSTALAÇÃO DA OFICINA ORTOPÉDICA ITINERANTE TERRESTRE

Área mínima para montagem:

- Comprimento..... 20 Metros
- Largura..... 10 Metros
- Altura..... 5,30 Metros
- Total de área.....200 Metros²

OBS: O local em que a Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre for montada deverá permanecer até o dia estabelecido e só poderá mudar de local se o mesmo estiver interferindo ou impossibilitando a realização dos procedimentos, devendo comunicar com antecedência aos responsáveis pelo veículo.

Energização do caminhão:

- Tensão.....220 V
- Amperagem..... Chave de 90 a 100^a
- Tipo..... trifásico – 3P+T
- Estrutura de aterramento da energização

Nota: O veículo apresenta 20M de cabo para energização dos equipamentos. Caso o veículo venha a ficar a uma distância maior de 20M, o cabo a ser utilizado para emenda deverá possuir as seguintes características:

INDUCABOS – CABO EPROFLEX 90 3X25mm² CU/HEPR/ST2 0,6/1KV NBR7286. Deverá apresentar estrutura de aterramento da energização.

Em hipótese alguma, os cabos de energização da Oficina Ortopédica Itinerante deverão ficar expostos, atravessando ruas ou avenidas, fazendo com que veículos fiquem passando por cima dos mesmos. Caso não haja outra solução, os cabos deverão ser passados aéreos a uma medida padrão de no mínimo 5,50 metros do solo, com anuência da Companhia de fornecimento de Energia Elétrica.

Local de Montagem:

Deverá ser montado em terreno plano e calçado (asfalto, concreto), com acessibilidade para as pessoas com deficiência.

Segurança:

Deverá haver serviço de segurança (Militar ou Municipal ou Próprio) 24h, da data da chegada do veículo até a data do término das atividades para proteção Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre.



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

Limpeza:

Deverá o município que sediará a Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre disponibilizar o pessoal para limpeza interna diária do caminhão.

Agendamento de pacientes:

Os pacientes devem estar previamente agendados com o município de Diamantina, no mínimo 15 dias antes da chegada da Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre.

Os agendamentos devem ser requisitados e enviados através dos e-mails: altacomplexidade@diamantina.mg.gov.br; reg.saude@diamantina.mg.gov.br; telefone: (38) 35319467 / (38) 3531-8335.

Responsáveis:

Fornecer uma semana antes os nomes e telefones das pessoas responsáveis por:

- Espaço instalação do caminhão;
- Eletricista;
- Segurança;
- Apoio da Secretaria Municipal de Saúde;
- Responsável da Instituição que acompanhará os atendimentos.



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.243, DE 22 DE MAIO DE 2018.

**CHECK LIST – NORMAS DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA OFICINA
ORTOPÉDICA ITINERANTE**

CIDADE:			
PERÍODO: ____/____/____ a ____/____/____			
Questões necessários para instalação e funcionamento	ASSINALAR NAS OPÇÕES ABAIXO (SIM OU NÃO)		
	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
A Energia / Tensão 220V – Chave de 90 ou 100 Amperes - Trifásico está apta para o funcionamento da Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre, conforme normas de instalações da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais?			
O local escolhido tem espaço suficiente para a montagem da Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre?			
O local de instalação da Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre apresenta planicidade?			
Há disponibilidade de segurança para a Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre, por 24 hs em todos os dias em que a mesma permanecer no local?			
Há disponibilidade de um auxiliar de limpeza para a Ortopédica Itinerante Terrestre que deverá chegar todos os dias 30 minutos antes do término dos atendimentos?			
Há disponibilidade de um responsável por acompanhar todos os dias, estando como referência para qualquer necessidade?			
O agendamento dos pacientes que serão atendidos na Ortopédica Itinerante Terrestre está devidamente preenchido para todos os dias em que a unidade permanecer no local?			
A documentação dos pacientes (identidade, CPF, Cartão SUS, comprovante de endereço e pedido de OPM) está atualizado e em posse do município sede?			



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Há disponibilidade de sanitários para os pacientes e colaboradores da Ortopédica Itinerante Terrestre?			
Há disponibilidade de água para consumo dos pacientes e colaboradores da Ortopédica Itinerante Terrestre?			
Há internet disponível com acesso <i>wifi</i> para acesso programa de atendimentos?			
Há sala que será reservada para atendimentos dos pacientes?			

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.243, DE 22 DE MAIO DE 2018.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O Município que sediará a estada da Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre por meio de seus representantes está ciente de todas as solicitações apresentadas acima e comprometidos a oferecer todo suporte para instalação e funcionamento para que toda demanda seja atendida.

_____, ____/____/____ (Município e Data)

Secretário(a) Municipal de Saúde ou Coordenador(a)

Responsável pelo acompanhamento