



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.933, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

Aprova a atualização das regras gerais e a das regras de concessão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro complementar do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas de Saúde 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, 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 GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- 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 2.280, de 17 de fevereiro de 2016, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e das Comissões Regionais Ampliadas (CIRA) do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG nº 6.502, de 13 de novembro de 2018, que aprova a atualização das regras de concessão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro complementar do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas de Saúde do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução SES/MG nº 6.683, de 20 de março de 2019, que altera o Anexo Único da Resolução SES/MG nº 6.502, de 13 de novembro de 2018, que estabelece a atualização das regras gerais de concessão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro complementar de custeio das equipes de Urgência e Emergência das entidades que compõem a Rede de Resposta às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas de Saúde, do Estado de Minas Gerais;
- a Resolução CES/MG nº 016, de 12 de dezembro de 2016, que dispõe sobre a aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2016-2019;
- a aprovação do Grupo Condutor em reunião realizada no dia 21 de março de 2019; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 251ª Reunião Ordinária, ocorrida em 17 de abril de 2019.

DELIBERA:

Art. 1º – Fica aprovada a atualização das regras gerais e das regras de concessão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro complementar do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas de Saúde do Estado de Minas Gerais.

Art. 2º – Fica revogada a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.832, de 13 de novembro de 2018, e Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.916, de 20 de março de 2019.

Art. 3º – Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir do primeiro quadrimestre de 2019.

Belo Horizonte, 17 de abril de 2019.

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 2.933, DE 17 DE ABRIL DE 2019
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

Estabelece a atualização das regras gerais e das regras de concessão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro complementar do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas de Saúde 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 39, da Lei Estadual 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, 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; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.933, de 17 de abril de 2019, que aprova a atualização das regras gerais e a das regras de concessão, execução, acompanhamento, controle e 3 avaliação do incentivo financeiro complementar do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas de Saúde do Estado de Minas Gerais.



RESOLVE:

Art. 1º – Estabelecer a atualização das regras gerais e das regras de concessão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro complementar do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas de Saúde do Estado de Minas Gerais.

CAPÍTULO I

DA COMPOSIÇÃO DO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DAS REGIÕES AMPLIADAS DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Art. 2º – Os Estabelecimentos de Saúde participantes do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências serão definidos de acordo com as tipologias, classificação e função na Rede, cujos detalhamentos constam nos Anexos desta Resolução, observando a Carteira de Serviços Hospitalares do SUS/MG, conforme modelo de regionalização no PDR/MG e Grade de Referências pactuadas na Região.

Art. 3º - O Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências das Regiões Ampliadas de Saúde do Estado de Minas Gerais é constituído por:

I – Pontos de atenção hospitalar classificados de acordo com sua tipologia e função na Rede;

II – Serviços equivalentes aos pontos de atenção hospitalares de urgência e emergência.

§ 1º - São as tipologias do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências:

I - Hospital de Urgência Nível IV;

II - Hospital Geral de Urgência Nível III;

III - Hospital Geral de Urgência Nível II;

IV - Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I;

V - Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I;

VI - Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I; e VII - Hospital Geral de Urgência Polivalente.

§ 2º – Excepcionalmente serão consideradas Portas de Urgência e Emergência do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências os serviços equivalentes aos pontos de



atenção hospitalares de urgência e emergência, desde que localizados nas dependências de um hospital ou anexo a ele, apresentando diferente cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

§ 3º – A SES/MG procederá o repasse do recurso financeiro ao Fundo Municipal de Saúde/Entidade, e o repasse ao prestador que trata o §2º deverá ser realizado conforme pactuação prévia nas instâncias deliberativas, podendo o recurso ser destinado à uma ou às 02 (duas) instituições.

§ 4º – A alocação da equipe assistencial deverá ser pactuada no âmbito do Comitê Gestor Regional das Urgências, CIRA e CIB-SUS/MG.

§ 5º – É imprescindível que os pontos equivalentes que prestam serviços de urgência e emergência tenham acesso direto e imediato aos recursos tecnológicos, recursos materiais e recursos humanos especializados de uma unidade hospitalar e que cumpram as legislações sanitárias vigentes.

§ 6º – Os casos excepcionais deverão submeter-se à avaliação e aprovação no âmbito do Comitê Gestor Regional das Urgências, CIRA, Coordenação Estadual de Urgência e Emergência e CIB-SUS/MG.

§ 7º - Os serviços equivalentes aos pontos de atenção hospitalares de urgência e emergência deverão atender em caráter complementar aos requisitos mínimos do beneficiário ao qual encontra-se anexo.

§ 8º – As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h não serão considerados pontos equivalentes.

Art. 4º – O plano regional para definição do quantitativo e da localização dos hospitais que comporão o Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências será elaborado em oficinas de trabalho, considerando os seguintes critérios:

I - população adscrita; e

II - tempo – resposta de, no máximo, 60 (sessenta) minutos, através de um ponto fixo ou móvel, para 90% (noventa por cento) da população da Região Ampliada de Saúde.

§ 1º – Os estabelecimentos de saúde que não se enquadrarem estritamente nos requisitos estabelecidos neste artigo mas que, excepcionalmente, forem considerados estratégicos para a Rede de Urgência e Emergência da região poderão fazer jus ao incentivo estabelecido nesta Resolução, desde que sejam apresentados os seguintes documentos: estudo de viabilidade técnico assistencial, grade de referência e fluxos assistenciais pactuados e a justificativa da relevância do estabelecimento de saúde para o Programa.



§ 2º Os documentos referidos no § 1º, do Art. 4º, deverão ser analisados e pactuados no âmbito do Comitê Gestor Regional das Urgências da Região Ampliada de Saúde, CIRA e CIB-SUS/MG.

CAPÍTULO II

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DOS HOSPITAIS NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DAS REGIÕES AMPLIADAS DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Art. 5º – Os Hospitais e os serviços equivalentes aos pontos de atenção hospitalares de urgência e emergência interessados em integrar a Rede da Região Ampliada de Saúde de Urgências e Emergências deverão estar de acordo com o plano de investimentos a ser elaborado nas oficinas de trabalho das Regiões Ampliadas de Saúde.

§1º – As entidades serão classificadas por tipologia de acordo com Anexo IX obedecendo ainda os seguintes critérios:

I - estar localizado, preferencialmente, em Município-sede de Região Ampliada de Saúde/Região de Saúde;

II - aderir às políticas de urgência e emergência da SES-MG e do Ministério da Saúde/MS, implementando as diretrizes propostas de organização da rede hospitalar de Urgência e Emergência; e

III – possuir equipe assistencial de acordo com a sua tipologia no Programa;

§ 2º – Excepcionalmente, no que se refere única e exclusivamente à indisponibilidade de contratação de profissional médico especialista, será facultado ao Comitê Gestor Regional das Urgências proceder à análise do respectivo processo, devidamente instruído com documentação comprobatória dos fatos alegados, e emitir Parecer Técnico, que, posteriormente, será remetido à CIRA, a Coordenação Estadual de Urgência e Emergência, ao Grupo Condutor das Urgências para avaliação técnica e homologação em CIB-SUS/MG.

I – apresentar os recursos tecnológicos de acordo com a tipologia prevista no Anexo IX desta Resolução;

II – ser, preferencialmente, hospital incluído no PROHOSP;

III – firmar contrato de prestação de serviços assistenciais junto aos SUS, nos termos desta Resolução, com garantia do efetivo funcionamento durante 24h por dia, todos os dias da semana, realizando atendimento de demanda espontânea e referenciada; e



IV - responder ao Complexo Regulador da Região Ampliada de Saúde, de acordo com a rede estabelecida e os fluxos pactuados.

Art. 6º – Para municípios que sejam contemplados com 02 (dois) ou mais estabelecimentos do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências, independentemente de sua tipologia, as equipes poderão ser organizadas de forma excepcional e complementar, desde que não haja prejuízo na assistência, de acordo com o perfil de cada instituição e considerando a Rede Regional de Urgência e Emergência, podendo ser considerada as tipologias equivalentes ou não.

§ 1º A aprovação das equipes assistenciais excepcionais deverá passar pelo âmbito do Comitê Gestor Regional das Urgências, CIRA e CIB-SUS/MG.

§ 2º As instituições com equipe excepcional aprovada farão jus ao recurso financeiro estabelecido conforme sua tipologia no Programa, não havendo alteração do valor de repasse.

CAPÍTULO III

DO INCENTIVO FINANCEIRO

Art. 7º – Especificações do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências, no que tange o Recurso de Fonte Estadual/Federal para o exercício de 2019:

§ 1º Recurso Estadual:

I – Unidade executora: 1320074;

II – Programa: Rede de Resposta Hospitalar;

III – Unidade de programação de gasto (UPG): Rede de Resposta (507);

IV – Fonte: 10 (Estadual);

V – Objeto ou destinação dos recursos: contribuição para custeio;

VI – Dotação orçamentária: FES/FMS 4291.10.302.179.4491.0001-33-4141-10.1 e FES/Entidade 4291.10.302.179.4491.0001-33-9039-10.1;

VII – Percentual fixo: 30% e Percentual variável 70%;

VIII – Periodicidade de pagamento: mensal; e

IX – Vigência: conforme Termo de Compromisso/Metas.

§ 2º Recurso Federal:

I – Unidade executora: 1320074;

II – Programa: Rede de Resposta Hospitalar;



IV – Unidade de programação de gasto (UPG): Rede de Resposta (507); IV – Fonte: 92 (Federal);

V – Objeto ou destinação dos recursos: contribuição para custeio;

VI – Dotação orçamentária: FES/FMS 4291.10.302.183.4492.0001-334141-92.1;

VIII – Periodicidade de pagamento: mensal; e

IX – Vigência: conforme Termo de Compromisso/Metas.

Art. 8º – O valor do incentivo financeiro para as tipologias elencadas no Art. 3º desta Resolução e o valor a que faz jus cada entidade participante da Rede de Resposta as Urgências e Emergências encontram-se relacionados por Região Ampliada de Saúde nos Anexos I, II, III, IV, V VI, VII e VIII desta Resolução e mantém-se sob continuidade da ação com reflexo financeiro estratificado por Região Ampliada de Saúde e amparados pelas Resoluções SES/MG vigentes até a presente data.

Art. 9º – Os recursos financeiros de que trata esta Resolução serão repassados do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde dos Municípios onde se localizam as entidades participantes ou diretamente para a Entidade beneficiária, para conta específica e exclusiva.

§ 1º – Compete aos Municípios providenciarem o repasse dos recursos financeiros às entidades participantes do Programa.

§ 2º – Os Municípios que não realizarem o repasse dos recursos financeiros às entidades participantes do Programa no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de recebimento, estarão sujeitos à instauração de Tomada de Conta Especial e bloqueio no Sistema de Administração Financeira/SIAF.

Art. 10 – O valor do repasse está vinculado ao cumprimento das metas e indicadores estabelecidos no Anexo XI desta Resolução, conforme a tipologia de cada Estabelecimento de Saúde contemplado pelo Programa.

§ 1º - Na ausência de um ou mais profissionais em qualquer dia do mês, conforme a tipologia na Rede, o beneficiário não fará jus à parte variável referente ao (s) respectivo (s) dia (s).

§ 2º - A recorrência da ausência de um ou mais profissionais em qualquer dia do mês por 4 meses sequenciais ou 8 meses alternados, no período de 1 ano, acarretará a suspensão da parte variável até a regularização da situação.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

§ 3º - A suspensão dos repasses de recursos estaduais está condicionada ao descumprimento dos indicadores e metas estabelecidos no Anexo XI desta Resolução, sendo que o beneficiário não fará jus aos valores financeiros referentes ao período de suspensão.

§ 4º - É vedado o repasse de recursos financeiros retroativos referentes ao período que o beneficiário der causa à descontinuidade do serviço.

§ 5º - As transferências dos recursos federais serão realizadas de forma integral.

Art. 11 – O acompanhamento, controle e avaliação do desempenho das entidades participantes da Rede de Resposta serão realizados via Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde – SIGRES.

Art. 12 – A Superintendência de Planejamento e Finanças da Secretaria de Estado de Saúde – SPF/SES/MGMG, repassará o incentivo financeiro mediante assinatura digital do Termo de Compromisso/Termo de Metas e autorização da Coordenação Estadual de Urgência e Emergência da Superintendência de Redes de Atenção à Saúde/SRAS/SES-MG.

§ 1º – As parcelas serão transferidas mensalmente, sendo que o valor é vinculado ao desempenho alcançado pelos beneficiários do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergência.

§ 2º – Os recursos financeiros deverão ser movimentados em conta bancária exclusiva, em entidade financeira oficial.

Art. 13 – Para o repasse do incentivo financeiro aos Estabelecimentos de Saúde contemplados com recurso federal do Programa Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, que também recebem incentivo financeiro estadual por meio do Programa Rede de Resposta, será efetuado ajuste, mediante supressão, no valor da parcela estadual conforme detalhamento apresentado no quadro abaixo, caso o recurso financeiro federal repassado for maior que a contrapartida estadual:

Valor Estadual (anterior ao repasso federal)	Valor Federal	Valor Estadual (após repasso federal)	Valor Final (Contrapartida estadual e federal)
R\$ 400.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 400.000,00
R\$ 200.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00
R\$ 200.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 200.000,00



R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00

Art. 14 – Os beneficiários de que trata esta Resolução deverão enviar Relatório de Acompanhamento, por meio de correio eletrônico, à Coordenação Estadual de Urgência e Emergência, bem como alimentar o SIA/SUS mensalmente, visando ao acompanhamento, controle e avaliação, em conformidade com o Anexo XI.

Parágrafo único – Excepcionalmente os beneficiários poderão encaminhar o Relatório de Acompanhamento por meio físico.

Art. 15 – Os Estabelecimentos de Saúde que possuem critérios estabelecidos em legislação específica poderão fazer jus ao acúmulo de Tipologia, conforme descrito na Quadro do Art. 21º desta Resolução.

Art. 16 – Caso o Estabelecimento de Saúde seja classificado com acúmulo de tipologia, o mesmo deve atender aos critérios e exigências estabelecidos de todas as tipologias acumuladas.

Art. 17 – O Programa Rede de Resposta terá incentivo do Estado de Minas Gerais, proveniente do Fundo Estadual de Saúde. Nos casos em que houver as situações do Art. 13º desta Resolução, os incentivos financeiros oriundos do Fundo Nacional de Saúde, poderão em caráter complementar, serem repassados para o Fundo Municipal de Saúde/Entidade.

Art. 18 – Os repasses fundo a fundo serão efetuados após assinatura de Termo de Compromisso.

§ 1º - Compete aos Municípios providenciarem o repasse dos recursos financeiros às Entidades participantes da Rede de Urgência e Emergência.

§ 2º - Excepcionalmente o incentivo financeiro poderá ser repassado para a entidade beneficente, mediante Termo de Metas ou Contrato.

Art. 19 – A adesão dos Estabelecimentos de Saúde ao Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências será formalizada mediante a assinatura do respectivo Termo.

Parágrafo único – Os beneficiários já integrantes do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências, deverão assinar Termo Aditivo ao Termo vigente, para adequação às



normas previstas na presente Resolução.

Art. 20 – Os repasses mensais ficarão condicionados à validação das metas quadrimestrais, pelo Gestor Municipal/Entidade, no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde – SIGRES, obedecendo os prazos estabelecidos em legislação específica.

Parágrafo único – Nos casos de constatação de não conformidades, os repasses dos recursos estaduais serão suspensos e o restabelecimento do pagamento se dará mediante a solução da não conformidade evidenciado em relatório do Comitê Gestor Regional das Urgências da Região Ampliada de Saúde, que deverá ser pactuado em CIRA.

Art. 21 – Incentivo financeiro mensal de contribuição de custeio por tipologia do Programa Rede de Resposta as Urgências e Emergências, oriundo do Tesouro Estadual, considerando o valor global, exceto nas situações descritas no Art. 13º:

TIPOLOGIA HOSPITALAR	VALOR MENSAL
Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00
Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00
Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00
Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I	R\$ 300.000,00
Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 150.000,00
Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I	R\$ 150.000,00
Hospital Geral de Urgência Polivalente	R\$ 400.000,00



Hospital Geral de Urgência Nível II e Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I	R\$ 400.000,00
Hospital Geral de Urgência Nível II e Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 300.000,00
Hospital Geral de Urgência Nível II e Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I	R\$ 300.000,00
Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I e Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I	R\$ 200.000,00
Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I e Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 400.000,00
Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I e Hospital de Referência ao Acidente Vascular	R\$ 400.000,00

Art. 22 – O incentivo financeiro do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências deverá ser destinado exclusivamente, de forma complementar, ao custeio das equipes assistenciais que prestam atendimento direto às Urgências e Emergências.

CAPÍTULO IV

DO MONITORAMENTO DAS REDES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



Art. 23 – São responsáveis pelo monitoramento da Rede de Urgência e do Programa Rede de Resposta:

- I – a Secretaria Municipal de Saúde/SMS;
- II – a Coordenação Estadual de Urgência e Emergência/SRAS/SES-MG;
- III – da Subsecretaria de Regulação em Saúde/SUBREG/SES-MG;
- IV – as Comissões de Acompanhamento da Reunião Regional de CIR e CIRA;
- V – a CIRA; e
- VI – o Comitê Gestor Regional das Urgências.

Art. 24 – O monitoramento aplicado aos Estabelecimentos de Saúde contemplados no Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências será realizado quadrimestralmente.

Art. 25 - O desempenho dos Estabelecimentos do Programa Rede de Resposta, por meio dos indicadores, constantes no Anexo XI desta Resolução, será acompanhado e apurado pelo Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SiGRES), conforme cronograma abaixo:

Meses base para o período de avaliação do ano corrente	Mês de monitoramento (cadastro no SIGRES)
Janeiro, Fevereiro, Março e Abril	Setembro do ano corrente
Maior, Junho, Julho e Agosto	Janeiro do ano subseqüente
Setembro, Outubro, Novembro, Dezembro	Maior do ano subseqüente

CAPÍTULO V

DO REMANEJAMENTO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 26 – No tocante ao remanejamento dos recursos financeiros do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências, a solicitação deverá ser apresentada ao Comitê Gestor das Urgências da Região Ampliada de Saúde, CIRA e CIB-SUS/MG.

Parágrafo único – O remanejamento dos recursos financeiros de que trata o caput deste artigo é referente à alteração de beneficiários do Programa Rede de Resposta às Urgências e



Emergências, sendo ela inclusão/exclusão e/ou alteração de tipologia dos beneficiários contemplados.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 27 - Será divulgada Nota Técnica específica, na mesma data de publicação desta Resolução, que estabelecerá os conceitos relativos ao Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências, em caráter complementar.

Art. 28 – Ficam revogadas a Resolução SES/MG nº 6.502, de 05 de dezembro de 2018 e suas alterações, e o item do Anexo Único da Resolução SES/MG nº 6.565, de 21 de dezembro de 2018, no que se refere ao Indicador 1 “*Atendimento 24 horas, 07 dias da semana, conforme requisitos obrigatórios mínimos previstos para a tipologia na RUE*” e Indicador 2 “*Acolhimento com classificação de risco registrado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) nos termos do procedimento (03.01.06.011-8)*” exclusivamente para o Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências.

§ 1º - As regras referentes ao monitoramento dos indicadores do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências estão estabelecidas no Anexo XI desta Resolução.

§ 2º - As regras descritas no Anexo Único da Resolução SES/MG nº 6.565, de 21 de dezembro de 2018, mantêm-se inalteradas para os demais Programas.

Art. 29 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir do primeiro quadrimestre de 2019.

Belo Horizonte, 17 de abril de 2019.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

**ANEXOS I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X E XI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713,
DE 17 DE ABRIL DE 2019 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).**



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

DOS BENEFICIÁRIOS, TIPOLOGIAS E INCENTIVOS – REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE LESTE

MUNICÍPIO	BENEFICIÁRIO	TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	VALOR MENSAL ESTADUAL	TIPOLOGIA NO PROGRAMA PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	VALOR MENSAL FEDERAL
Aimorés	Hospital São Jose São Camilo	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Belo Oriente	Hospital Público Regional de Belo Oriente ²	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Caratinga	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
Conselheiro Pena	Hospital Dr. Hélcio Valetim	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Coronel Fabriciano	Hospital Dr. José Maria Moraes	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Dionísio	Hospital São Sebastiao Dionísio	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Divino das Laranjeiras	Hospital Municipal Divino Espirito Santo	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Frei Inocênciao	Hospital Municipal São Geraldo	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Governador Valadares	Hospital Bom Samaritano	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 150.000,00	-	R\$ -
Governador Valadares	Hospital Municipal	Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I e Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I	R\$ 400.000,00	-	R\$ -



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Inhapim	Hospital São Sebastião de Inhapim	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Ipatinga	Hospital Márcio Cunha	Hospital Geral de Urgência Polivalente	R\$ 400.000,00	-	R\$ -
Ipatinga	Hospital Municipal de Ipatinga	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Itabirinha	Hospital São Lucas de Itabirinha	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Itanhomi	Hospital São Vicente de Paulo de Itanhomi	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Mantena	Hospital São Vicente de Paulo Mantena	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Peçanha	Hospital Santo Antônio ¹	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Resplendor	Hospital Nossa Senhora do Carmo	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Santa Maria do Suaçuí	Hospital Santa Maria Eterna	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
São João Evangelista	Hospital São João Evangelista	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Tarumirim	Hospital São Sebastião de Tarumirim	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Timóteo	Hospital e Maternidade Vital Brazil	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
VALOR MENSAL			R\$ 2.630.000,00	-	R\$ -
VALOR ANUAL			R\$ 31.560.000,00	-	R\$ -

¹ Será reclassificado como Hospital Geral de Urgência Nível II quando forem habilitados os leitos de UTI Adulto.

² Será contemplado no Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências a partir do efetivo funcionamento da porta de urgência e emergência.



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

DOS BENEFICIÁRIOS, TIPOLOGIAS E INCENTIVOS – REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE OESTE

MUNICÍPIO	BENEFICIÁRIO	TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	VALOR MENSAL ESTADUAL	TIPOLOGIA NO PROGRAMA PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	VALOR MENSAL FEDERAL
BambuÍ	Hospital Nossa Senhora do Brasil de Bambuí	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Bom Despacho	Hospital Santa Casa de Bom Despacho	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Campo Belo	Santa Casa de Campo Belo	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
Divinópolis	Hospital São João de Deus	Hospital Geral de Urgência Polivalente	R\$ 400.000,00	-	R\$ -
Dores do Indaiá	Santa Casa Dr. Zacarias	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Formiga	Hospital São Luis de Formiga	Hospital Geral de Urgência Nível II e Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 300.000,00	-	R\$ -
Iguatama	Hospital Municipal São Francisco	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Itaguara	Santa Casa de Itaguara	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Itapecerica	Santa Casa de Itapecerica	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Itaúna	Hospital Manoel Gonçalves	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
Lagoa da Prata	Hospital São Carlos de Lagoa da Prata	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Luz	Hospital Senhora Aparecida de Luz	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

					-
Oliveira	Hospital São Judas Tadeu de Oliveira	Hospital Geral de Urgência Nível II e Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I	R\$ 300.000,00	-	R\$ -
Pará de Minas	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
Passa Tempo	Hospital São Gabriel	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Pitangui	Santa Casa de Misericórdia de Pitangui	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Santo Antônio do Amparo	Hospital Regional São Sebastião	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Santo Antônio do Monte	Santa Casa de Misericórdia de Santo Antônio do Monte	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
VALOR MENSAL			R\$ 2.380.000,00	-	R\$ -
VALOR ANUAL			R\$ 28.560.000,00	-	R\$ -



ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

DOS BENEFICIÁRIOS, TIPOLOGIAS E INCENTIVOS – REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE CENTRO SUL

MUNICÍPIO	BENEFICIÁRIO	TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	VALOR MENSAL ESTADUAL	TIPOLOGIA NO PROGRAMA PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	VALOR MENSAL FEDERAL
Alto Rio Doce	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Barbacena	Santa Casa Misericórdia Barbacena**	Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I	R\$ 100.000,00	Hospital Especializado Tipo I	R\$ 200.000,00
Barbacena	Hospital Ibiapaba CEBAMS	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$150.000,00	-	-
Carandaí	Hospital Municipal Santana de Carandaí	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Congonhas	Hospital Bom Jesus	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$100.000,00	-	-
Conselheiro Lafaiete	Hospital e Maternidade São José	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	-
Nazareno	Hospital Municipal Santo Antônio	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Piranga	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
São João Del Rei	Hospital Nossa Senhora das Mercês	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
São João Del Rei	Santa Casa da Misericórdia de São João Del Rei	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	-
São Tiago	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
São Vicente de Minas	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
VALOR MENSAL			R\$ 1.150.000,00	-	R\$ 200.000,00
VALOR ANUAL			R\$ 13.800.000,00	-	R\$ 2.400.000,00

** Município sob gestão municipal, o recurso federal é repassado do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.



ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

DOS BENEFICIÁRIOS, TIPOLOGIAS E INCENTIVOS – REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE NORDESTE JEQUITINHONHA

MUNICÍPIO	BENEFICIÁRIO	TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	VALOR MENSAL ESTADUAL	TIPOLOGIA NO PROGRAMA PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	VALOR MENSAL FEDERAL
Águas Formosas	Hospital São Vicente de Paulo de Águas Formosas	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Almenara	Hospital Deraldo Guimarães	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Araçuaí	Hospital São Vicente de Paulo Araçuaí	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Capelinha	Fundação Hospitalar São Vicente de Paulo	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Carlos Chagas	Hospital Lourenço Westin	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Diamantina	Santa Casa de Caridade**	Hospital Geral de Urgência Nível II e Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 100.000,00	Hospital Especializado Tipo I	R\$ 200.000,00
Diamantina	Hospital de Nossa Senhora da Saúde	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
Felisburgo	Hospital de Felisburgo	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Itamarandiba	Hospital Municipal Geraldo Ferreira Gandra	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Itambacuri	Hospital Nossa Senhora dos Anjos	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Itaobim	Hospital Vale do Jequitinhonha	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Jacinto	Hospital Bom Pastor	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Jequitinhonha	Hospital São Miguel	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Joaíma	Hospital Municipal de Joaíma	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Malacacheta	Hospital Municipal Dr. Carlos Marx	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Medina	Hospital Santa Rita	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Minas Novas	Fundação Minas Novas Hospital Doutor Badaró Júnior	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Nanuque	Hospital e Pronto Socorro Municipal Renato Azeredo	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Novo Cruzeiro	Hospital São Bento de Novo Cruzeiro	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Padre Paraíso	Hospital Nossa Senhora Mãe da Igreja de Padre Paraíso	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Pedra Azul	HEFA	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Serro	Casa Caridade Santa Tereza	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Teófilo Otoni	Hospital Municipal Dr. Raimundo Gobira	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Teófilo Otoni	Hospital Santa Rosália**	Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I e Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 200.000,00	Hospital Especializado Tipo I	R\$ 200.000,00
Turmalina	Hospital São Vicente Turmalina	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
VALOR MENSAL			R\$ 1.920.000,00	-	R\$ 400.000,00
VALOR ANUAL			R\$ 23.040.000,00	-	R\$ 4.800.000,00

** Município sob gestão municipal, o recurso federal é repassado do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.



ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

DOS BENEFICIÁRIOS, TIPOLOGIAS E INCENTIVOS – REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE SUDESTE

MUNICÍPIO	BENEFICIÁRIO	TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	VALOR MENSAL ESTADUAL	TIPOLOGIA NO PROGRAMA PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA	VALOR MENSAL FEDERAL
Além Paraíba	Hospital São Salvador	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Andrelândia	Hospital Municipal Dr. José Gustavo Alves	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Bom Jardim de Minas	Hospital Municipal Bom Jardim Minas	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Carangola	Casa de Caridade de Carangola*	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 100.000,00	Hospital Geral	R\$ 100.000,00
Cataguases	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Cataguases**	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 100.000,00	Hospital Geral	R\$ 100.000,00
Ervália	Hospital Jorge Caetano de Mattos	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Juiz de Fora	Fundação Instituto Clinico Juiz de Fora	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I e Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
Juiz de Fora	Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus**	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 100.000,00	Hospital Geral	R\$ 100.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Juiz de Fora	Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 150.000,00	-	R\$ -
Leopoldina	Casa de Caridade Leopoldinense	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Lima Duarte	Santa Casa de Misericórdia de Lima Duarte	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Muriaé	Hospital Prontocor de Muriaé	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 150.000,00	-	R\$ -
Presidente Bernardes	Hospital Municipal Santo Antonio	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Rio Pomba	Hospital São Vicente de Paulo Rio Pomba	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Rio Preto	Santa Casa Misericórdia de Rio Preto	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -
Santos Dumont	Hospital de Santos Dumont	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
São João Nepomuceno	Hospital São João	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
Ubá	Hospital Santa Isabel*	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 100.000,00	Hospital Geral	R\$ 100.000,00
Visconde do Rio Branco	Hospital São João Batista	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	R\$ -
VALOR MENSAL			R\$ 1.800.000,00	-	R\$ 400.000,00
VALOR ANUAL			R\$ 21.600.000,00	-	R\$ 4.800.000,00

* O repasse do incentivo federal é feito via Setor de Contratos (Contratualização).

** Município sob gestão municipal, o recurso federal é repassado do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.



ANEXO VI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.
DOS BENEFICIÁRIOS, TIPOLOGIAS E INCENTIVOS – REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE SUL

MUNICÍPIO	BENEFICIÁRIO	TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	VALOR MENSAL ESTADUAL	TIPOLOGIA NO PROGRAMA PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	VALOR MENSAL FEDERAL
					R\$
Andradas	Santa Casa de Andradas	Hospital Geral de Urgência Nível III	100.000,00	-	-
		Hospital Geral de Urgência Nível II			R\$
Baependi	Hospital Cônego Monte Raso		200.000,00	-	-
		Hospital de Urgência Nível IV			R\$
Camanducaia	Associação Beneficente Monte Verde		40.000,00	-	-
Carmo do Rio Claro	Hospital São Vicente de Paula	Hospital de Urgência Nível IV	40.000,00	-	-
		Hospital de Urgência Nível IV			R\$
Carrancas	Hospital São Vicente de Paulo		40.000,00	-	-
					R\$
Cássia	Instituto São Vicente de Paulo	Hospital Geral de Urgência Nível III	100.000,00	-	-
		Hospital de Urgência Nível IV			R\$
Delfinópolis	Hospital Municipal Eupídio Rodrigues Pinto		40.000,00	-	-
					R\$
Extrema	Hospital e Maternidade São Lucas de Extrema	Hospital Geral de Urgência Nível III	100.000,00	-	-
		Hospital de Urgência Nível IV			R\$
Guapé	Santa Casa de Misericórdia de Guapé		40.000,00	-	-
		Hospital Geral de Urgência Nível II			R\$



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Guaxupé	Santa Casa de Misericórdia de Guaxupé		200.000,00	-	-
		Hospital Geral de Urgência Nível II			R\$
Itajubá	Hospital Escola AISI Itajubá		200.000,00	-	-
Machado	Irmandade da Santa Casa de Caridade de Machado	Hospital Geral de Urgência Nível III	100.000,00	-	R\$
		Hospital de Urgência Nível IV			R\$
Minduri	Hospital Santa Rita de Cássia		40.000,00	-	-
					R\$
Ouro Fino	Casa de Caridade de Ouro Fino	Hospital Geral de Urgência Nível III	100.000,00	-	-
	Hospital Frei Caetano e Mat. Santa Tereza	Hospital de Urgência Nível IV	40.000,00		R\$
Paraísopolis	Paraísópolis			-	-
		Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00		R\$
Passa Quatro	Casa de Caridade de Passa Quatro			-	-
Passos	Santa Casa de Misericórdia de Passos*	Hospital Geral de Urgência Polivalente	R\$ 100.000,00	Hospital Especializado Tipo II	R\$ 300.000,00
Piumhi	Santa Casa de Misericórdia de Piumhi	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
Poços de Caldas	Hospital Santa Lúcia Hospital do Coração	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I e Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
Pouso Alegre	Hospital das Clínicas Samuel Libanio Pouso Alegre	Hospital Geral de Urgência Polivalente	R\$ 100.000,00	Hospital Especializado Tipo II	R\$ 300.000,00
São Lourenço	Casa de Caridade de São Lourenço	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$ -
São Roque de Minas	Hospital Municipal Santa Marta	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	R\$ -



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

São Sebastião do Paraíso	Santa Casa de Paraíso	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$
Três Corações	Hospital São Sebastião	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$
Três Pontas	Santa Casa de Misericórdia do Hospital São Francisco de Assis	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	R\$
Varginha	Hospital Regional do Sul de Minas	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I e Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I	R\$ 200.000,00	-	R\$
VALOR MENSAL			R\$ 3.060.000,00	-	R\$ 600.000,00
VALOR ANUAL			R\$ 36.720.000,00	-	R\$ 7.200.000,00

* O repasse do incentivo federal é feito via Setor de Contratos (Contratualização).



ANEXO VII DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

DOS BENEFICIÁRIOS, TIPOLOGIAS E INCENTIVOS – REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE NORTE

MUNICÍPIO	BENEFICIÁRIO	TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	VALOR MENSAL ESTADUAL	TIPOLOGIA NO PROGRAMA PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	VALOR MENSAL FEDERAL
Bocaiúva	Hospital Municipal de Bocaiuva	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Brasília De Minas	Hospital Municipal Senhora Santana**	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 100.000,00	Hospital Geral	R\$ 100.000,00
Coração De Jesus	Hospital Municipal São Vicente de Paulo	Hospital de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Janaúba	Hospital Regional de Janaúba**	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 100.000,00	Hospital Geral	R\$ 100.000,00
Januária	Hospital Municipal de Januária	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Manga	Hospital FUNRURAL	Hospital de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Montalvânia	Hospital Cristo Rei	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Monte Azul	Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Montes Claros	Hospital Aroldo Tourinho	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 150.000,00	-	-
Montes Claros	Hospital Dilson Godinho	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 150.000,00	-	-
		Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares		Hospital Especializado	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Montes Claros	Santa Casa de Montes Claros**	(IAM) Nível I e Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I	R\$ 100.000,00	Tipo II	R\$ 300.000,00
Montes Claros	Hospital Universitário Clemente de Faria	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	-
Pirapora	Hospital Dr. Moises Magalhães Freire**	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 100.000,00	Hospital Geral	R\$ 100.000,00
Rio Pardo de Minas	Hospital Tácito de Freitas Costa	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
São Francisco	Unidade Mista Municipal Dr. Brício de Castro Dourado	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
São João da Ponte	Hospital São Geraldo	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
São João do Paraíso	Hospital São João do Paraíso	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
São Romão	Hospital Assistencial Manoel Simões Caxito	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Taiobeiras	Hospital Santo Antônio**	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 100.000,00	Hospital Geral	R\$ 100.000,00
Varzelândia	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Valor Mensal			R\$ 1.840.000,00		R\$ 700.000,00
Valor Anual			R\$ 22.080.000,00		R\$ 8.400.000,00

** Município sob gestão municipal, o recurso federal é repassado do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.



ANEXO VIII DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

DOS BENEFICIÁRIOS, TIPOLOGIAS E INCENTIVOS – REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE CENTRO

MUNICÍPIO	BENEFICIÁRIO	TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	VALOR MENSAL ESTADUAL	TIPOLOGIA NO PROGRAMA PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	VALOR MENSAL FEDERAL
Barão De Cocais	Hospital Municipal Waldemar das Dores	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Belo Vale	Belo Vale Hospital e Maternidade Henrique Penido Sá	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Caeté	Caeté Santa Casa de Caeté	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Curvelo	Hospital Imaculada Conceição	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	-
Esmeraldas	Esmeraldas Hospital Municipal 25 de Maio	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Ferros	Hospital São Judas Tadeu	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Guanhães	Hospital Regional Imaculada Conceição	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Ouro Preto Itabira	Ouro Preto Santa Casa de Ouro Preto Hospital Nossa Senhora das Dores	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I + Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00 R\$ 300.000,00	- -	- -
Jaboticatubas	Jaboticatubas Fundação Hospitalar Santo Antônio	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
João Monlevade	Hospital Margarida	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	-
Morada Nova de Minas	Hospital Casa de Caridade São Sebastião	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
		Hospital Geral de Urgência			



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		Nível II			
Pedro Leopoldo	Hospital Municipal Francisco Gonçalves	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Pompéu	Santa Casa de Misericórdia de Pompéu	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Rio Vermelho	Hospital João César de Oliveira	Hospital de Urgência Nível IV	R\$ 40.000,00	-	-
Sete Lagoas	Hospital Nossa Senhora das Graças	Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I	R\$ 150.000,00	-	-
Sete Lagoas	Hospital Municipal Monsenhor Flávio Damato	Hospital Geral de Urgência Nível II	R\$ 200.000,00	-	-
Três Marias	Hospital São Francisco	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Vespasiano	Vespasiano Fundação Vespasianense de Saúde	Hospital Geral de Urgência Nível III	R\$ 100.000,00	-	-
Valor Mensal			R\$ 2.190.000,00		-
Valor Anual			R\$ 26.280.000,00		-



ANEXO IX DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

**DAS EXIGÊNCIAS POR TIPOLOGIA NO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS
URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

Hospital de Urgência Nível IV

Função no Programa: Estabelecimentos de Saúde situados em áreas de vazios assistenciais que estejam acima de 60 minutos de uma referência hospitalar da Região de Saúde, ou de acordo com especificidade e necessidade local; e que esteja estruturado para prestar atendimento a situações de urgência e emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade a assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Deve estar em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana, para atendimento a demanda espontânea e referenciada.

Hospital de Urgência Nível IV

Plantão presencial 24 horas: Médico plantonista, enfermeiro e equipe de enfermagem.

Recursos Tecnológicos disponíveis nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Eletrocardiografia, Radiologia Convencional, Sala de Ressuscitação/Sala Vermelha equipada com Carrinho de Emergência*. Recursos Tecnológicos acessíveis (nas dependências da própria instituição OU de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde), nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana**: Análises Clínicas Laboratoriais.

*A composição do Carrinho de Emergência e sua conferência devem estar devidamente registradas em protocolos assistenciais.

**O acesso ao Recurso Tecnológico deve estar devidamente registrado em protocolos assistenciais.

Hospital Geral de Urgência Nível III

Função no Programa: Estabelecimento de Saúde referência para a Região de Saúde, com população acima de 100.000 habitantes; e que esteja estruturado para prestar atendimento a situações de urgência e emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade a assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Deve estar em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana para atendimento a demanda espontânea e referenciada.



Hospital Geral de Urgência Nível III

Plantão presencial 24 horas: Um médico plantonista para atendimento de adulto e um médico plantonista para atendimento na pediatria, enfermeiro e equipe de enfermagem. Plantão Sobreaviso das especialidades nas 24 horas: Cirurgião geral, ortopedista/traumatologista, anestesista e gineco-obstetra* Recursos Tecnológicos disponíveis nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Eletrocardiografia, Radiologia Convencional, Raio X móvel, Centro Cirúrgico, Sala de Ressuscitação/Sala Vermelha equipada com Carrinho de Emergência**. Recursos Tecnológicos acessíveis (nas dependências da própria instituição OU de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde), nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana***: Análises Clínicas Laboratoriais, Ultrassonografia, Contrato com Centro Hemoterápico de Referência.

*Para a definição da equipe mínima de atendimento à urgência obstétrica, nos estabelecimentos hospitalares aos quais se aplicam, deverão ser consideradas as normativas presentes nas legislações: Portaria GM/MS nº 569/2.000, RDC MS/Anvisa nº 36/2.008, Portaria GM/MS nº 1.459/2.011 e Portaria GM/MS nº 1.020/2013 e suas atualizações vigentes e nos casos que não se aplicarem as legislações supracitadas. O Gineco-Obstetra será facultado na modalidade sobreaviso considerando a diretriz clínica, institucional devidamente validado pelo responsável técnico e em consonância com a grade de referência assistencial devidamente pactuado na região.

**A composição do Carrinho de Emergência e sua conferência devem estar devidamente registradas em protocolos assistenciais.

***O acesso ao Recurso Tecnológico deve estar devidamente registrado em protocolos assistenciais.

Hospital Geral de Urgência Nível II

Função no Programa: Estabelecimento de Saúde referência para a Região de Saúde com população acima de 200.000 habitantes, e que esteja estruturado para prestar atendimento a situações de urgência e emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade a assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Deve estar em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana, para atendimento a demanda espontânea e referenciada.

Hospital Geral de Urgência Nível II

Plantão presencial 24 horas: Médico plantonista, pediatra, ortopedista/traumatologista, enfermeiro e equipe de enfermagem.

Plantão Médico alcançável na entidade das especialidades nas 24 horas: Ginecologista e obstetra, cirurgião geral e anestesista.



Plantão Médico de Sobreaviso das especialidades nas 24 horas: Neurologista (sobreaviso à distância ou suporte neurológico especializado por meio da telemedicina/telessaúde), de acordo com os fluxos estabelecidos e pactuados em consonância com a legislação vigente.

Recursos Tecnológicos disponíveis nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Eletrocardiografia, Radiologia Convencional, Sala de ressuscitação/sala vermelha equipada com carrinho de Emergência*, RX móvel, Tomografia Computadorizada, Bloco Cirúrgico, Terapia Intensiva Adulto e/ou Pediátrica.

Recursos Tecnológicos acessíveis (nas dependências da própria instituição OU de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde), nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana**: Análises Clínicas Laboratoriais, Endoscopia Digestiva, Ultrassonografia, Contrato com Centro Hemoterápico de Referência.

*A composição do Carrinho de Emergência e sua conferência devem estar devidamente registradas em protocolos assistenciais.

**O acesso ao Recurso Tecnológico deve estar devidamente registrado em protocolos assistenciais

Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I:

Função no Programa: Hospital com referência para a Região Ampliada de Saúde com população acima de 1.000.000 habitantes e que esteja estruturado para prestar atendimento a situações de urgência e emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade a assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Deve estar em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana, para atendimento a demanda espontânea e referenciada.

Hospital Geral de Urgência do Trauma Nível I

Plantão Presencial 24 horas: Médico plantonista, pediatria, cirurgião geral, ortopedista/traumatologista, enfermeiro e equipe de enfermagem.

Plantão Médico alcançável na entidade das especialidades nas 24 horas: Ginecologista e obstetra, neurocirurgião, anestesista.

Plantão Médico de Sobreaviso das especialidades nas 24 horas: Cirurgião Plástico, Cirurgião Vascular, Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e outras especialidades de acordo com as necessidades locais e avaliação do Comitê Gestor de Urgência e Emergência da Região Ampliada de Saúde, tais como: cirurgia pediátrica, oftalmologia, otorrinolaringologia, urologia, etc.



Recursos Tecnológicos disponíveis nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Eletrocardiografia, Radiologia Convencional, Sala de ressuscitação/sala vermelha equipada com carrinho de Emergência*, RX móvel, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Bloco Cirúrgico, Terapia Intensiva Adulto e/ou Pediátrica. Recursos Tecnológicos acessíveis (nas dependências da própria instituição OU de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde), nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana**: Análises Clínicas Laboratoriais, Endoscopia Digestiva, Contrato com Centro Hemoterápico de Referência ou agencia transfusional ou Assistência Hemoterápica, Ecocardiografia.

*A composição do Carrinho de Emergência e sua conferência devem estar devidamente registradas em protocolos assistenciais.

**O acesso ao Recurso Tecnológico deve estar devidamente registrado em protocolos assistenciais.

Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I:

Função no Programa: Hospital referência para a Região Ampliada de Saúde com população acima de 600.000 habitantes, em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana para atendimento a demanda espontânea e referenciada, sendo facultado o referenciamento, após Acolhimento com Classificação de Risco pelo Protocolo de Manchester e o atendimento médico, de acordo com a grade de referência pactuada na Região. É recomendável que o Hospital, para ser contemplado como Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM), tenha habilitação ou estar em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde em Alta Complexidade em Cardiovascular.

Hospital de Referência às Doenças Cardiovasculares (IAM) Nível I

Plantão Presencial nas 24 horas: Médico plantonista, enfermeiro e equipe de enfermagem. Plantão Médico alcançável na entidade das especialidades nas 24 horas:

Cardiologista

Plantão Médico de Sobreaviso das especialidades nas 24 horas: Médico cardiologista intervencionista, anestesista e cirurgião cardiovascular.

Recursos Tecnológicos disponíveis nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Eletrocardiografia, Radiologia Convencional, Sala de ressuscitação/sala vermelha equipada com carrinho de Emergência*, RX móvel, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Bloco Cirúrgico, Terapia Intensiva (Adulto ou Pediátrica) e/ou Unidade Coronariana - UCO e Hemodinâmica



Recursos Tecnológicos acessíveis (nas dependências da própria instituição OU de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde), nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana**:

Análises Clínicas Laboratoriais, Endoscopia Digestiva, Contrato com Centro Hemoterápico de Referência ou agencia transfusional ou Assistência Hemoterápica, Ecocardiografia

*A composição do Carrinho de Emergência e sua conferência devem estar devidamente registradas em protocolos assistenciais.

**O acesso ao Recurso Tecnológico deve estar devidamente registrado em protocolos assistenciais.

Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I:

Função no Programa: Hospital referência para a Região Ampliada de Saúde com população acima de 600.000 habitantes, em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana para atendimento a demanda espontânea e referenciada. É recomendável que o hospital para ser contemplado como Referência ao Acidente Vascular Cerebral tenha habilitação em Alta Complexidade em Neurocirurgia.

Hospital de Referência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) Nível I

Plantão Presencial nas 24 horas: Médico plantonista, enfermeiro e equipe de enfermagem. Plantão Médico alcançável na entidade das especialidades nas 24 horas: Anestesista.

Plantão Médico de Sobreaviso das especialidades nas 24 horas: Médico em radiologia e diagnóstico por imagem.

Neurologista: disponível em até 30 (trinta) minutos da admissão do paciente (plantão presencial, sobreaviso à distância ou suporte neurológico especializado por meio da telemedicina/telessaúde) Neurocirurgião: disponível 24 horas por dia, presencial ou disponível em até 2 (duas) horas, ou referenciada, disponível em até 2 (duas) horas.

Recursos Tecnológicos disponíveis nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Eletrocardiografia, Radiologia Convencional, Sala de ressuscitação/sala vermelha equipada com carrinho de Emergência*, RX móvel, Tomografia Computadorizada, Bloco Cirúrgico, Terapia Intensiva Adulto ou Pediátrica e capacidade de receber ou fornecer orientação a outros centros por telemedicina. O serviço de telemedicina deverá ser descrito no fluxo assistencial, seguindo o que foi estabelecido nas pactuações.

Recursos Tecnológicos acessíveis (nas dependências da própria instituição OU de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde), nas 24 horas do dia, nos 07 dias da



semana**: Análises Clínicas Laboratoriais, Endoscopia Digestiva, Ultrassonografia, Ecocardiografia, Hemodinâmica, Ressonância Nuclear Magnética, Contrato com Centro Hemoterápico de Referência ou Agência Transfusional ou Assistência Hemoterápica.

*A composição do Carrinho de Emergência e sua conferência devem estar devidamente registradas em protocolos assistenciais.

**O acesso ao Recurso Tecnológico deve estar devidamente registrado em protocolos assistenciais.

Hospital Geral de Urgência Nível I Polivalente:

Função no Programa: Hospital referência para a Região Ampliada de Saúde com população acima de 1.000.000 habitantes. Deve possuir habilitação em Alta Complexidade em pelo menos duas linhas de cuidado prioritárias (traumato-ortopedia, cardiovascular ou neurocirurgia) e que realize todos os atendimentos das tipologias hospitalares contidas neste anexo. Deve funcionar 24 horas por dia, 7 dias por semana para atendimento a demanda espontânea e referenciada.

Hospital Geral de Urgência Nível I Polivalente

Plantão Presencial nas 24 horas: Médico plantonista, pediatra, ortopedista/traumatologista, cirurgião geral, enfermeiro e equipe de enfermagem

Plantão Médico alcançável na entidade das especialidades nas 24 horas: Ginecologista e obstetra, cardiologista, anestesista

Plantão Médico de Sobreaviso das especialidades nas 24 horas: Médico cardiologista intervencionista, Radiologista Intervencionista, Cirurgião Cardiovascular, Cirurgião Plástico, Cirurgião Vascular, Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e outras especialidades de acordo com as necessidades locais e avaliação do Comitê Gestor das Urgências da Região Ampliada de Saúde, tais como: cirurgia pediátrica, oftalmologia, otorrinolaringologia, urologia, etc.

Neurologista: disponível em até 30 (trinta) minutos da admissão do paciente (plantão presencial, sobreaviso à distância ou suporte neurológico especializado por meio da telemedicina/telessaúde) Neurocirurgião: disponível 24 horas por dia, presencial ou disponível em até 2 (duas) horas, ou referenciada, disponível em até 2 (duas) horas.

Recursos Tecnológicos disponíveis nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Eletrocardiografia, Radiologia Convencional, Sala de ressuscitação/sala vermelha equipada com carrinho de Emergência*, RX móvel, Tomografia Computadorizada, Bloco Cirúrgico, Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica e/ou Unidade Coronariana e capacidade de receber ou fornecer orientação a outros centros por telemedicina.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O serviço de telemedicina deverá ser descrito no fluxo assistencial, seguindo o que foi estabelecido nas pactuações.

Recursos Tecnológicos acessíveis (nas dependências da própria instituição OU de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde), nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana**:

Análises Clínicas Laboratoriais, Endoscopia Digestiva, Ultrassonografia, Ecocardiografia, Hemodinâmica, Ressonância Nuclear Magnética, contrato com Centro Hemoterápico de Referência ou agencia transfusional ou Assistência Hemoterápica.

*A composição do Carrinho de Emergência e sua conferência devem estar devidamente registradas em protocolos assistenciais.

**O acesso ao Recurso Tecnológico deve estar devidamente registrado em protocolos assistenciais.



ANEXO X DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

DAS CONCEITUAÇÕES

Para os efeitos desta Resolução, serão adotadas as seguintes definições:

Portas de Entrada de Urgência: São os serviços instalados em Hospitais ou serviços equivalentes aos pontos de atenção hospitalares de urgência e emergência que presta atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências e emergências.

Telemedicina/telessaúde: é a utilização de sistemas de comunicação ou teleconferência que incluam o compartilhamento de vídeo, som e dados de imagem, permitindo a avaliação remota de um paciente, preferencialmente vinculado a um Centro de Atendimento de Urgência conforme estabelecido pelo Conselho Federal de Medicina.

Sobreaviso: Define como disponibilidade médica em sobreaviso a atividade do médico que permanece à disposição da entidade de saúde, no município sede do Estabelecimento de Saúde, de forma não-presencial, cumprindo jornada de trabalho preestabelecida, para ser requisitado, quando necessário, por qualquer meio ágil de comunicação, devendo ter condições de atendimento presencial em tempo hábil quando solicitado, devendo obedecer ao tempo resposta dos protocolos assistenciais específicos, baseados em evidências científicas. Em caso de urgência e/ou emergência, o médico que acionar o plantonista de sobreaviso deverá, obrigatoriamente, permanecer como responsável pelo atendimento do paciente que ensejou a chamada até a chegada do médico de sobreaviso, quando ambos decidirão a quem competirá a responsabilidade pela continuidade da assistência.

Plantão médico alcançável na entidade das especialidades nas 24 horas: Se trata do Plantão médico presencial nas dependências do Estabelecimento de Saúde nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana.

Plantão presencial na porta 24 horas: Se trata do Plantão Presencial no Pronto Atendimento do Estabelecimento de Saúde nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana, sendo definido como disponibilidade médica no Estabelecimento de Saúde, de forma presencial, cumprindo jornada de trabalho pré-estabelecida, devendo obedecer ao tempo resposta dos protocolos assistenciais específicos, baseados em evidências científicas.



Médico Plantonista: Profissional Médico que deverá realizar atendimento médico de adultos e crianças.

Recursos Tecnológicos disponíveis nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Trata-se da disponibilidade de recursos tecnológicos nas dependências do Estabelecimento de Saúde, nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana.

Recursos Tecnológicos acessíveis (nas dependências da própria instituição OU de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde) nas 24 horas do dia, nos 07 dias da semana: Trata-se dos recursos Tecnológicos que deveram estar acessíveis ao serviço/paciente nas dependências da própria instituição ou de forma contratualizada em outro Estabelecimento de Saúde nas 24 horas do dia , nos 07 dias da semana.

Encaminhamento Responsável: Prática que tem como objetivo o encaminhamento do paciente, oriundo de demanda espontânea ou referenciada, de forma regulada ao serviço compatível com sua necessidade de saúde, considerando a sua condição clínica, após atendimento médico, proporcionando continuidade ao tratamento. É facultado o referenciamento, pela entidade, após o acolhimento e atendimento médico, de acordo com a grade de referência pactuada na região.

Atendimento ininterrupto: Atendimento que funciona 24 (vinte e quatro) horas por dia, sete dias por semana, incluindo sábados, domingos e feriados.

Sala de Urgência: Espaço de atendimento ao paciente grave com estrutura semelhante a uma unidade de tratamento intensivo dentro do próprio Pronto Socorro, devendo estar equipada com monitores cardíacos, desfibriladores, ventiladores mecânicos, bomba de infusão, instrumental para procedimento de emergência como intubações, drenagem torácica e traqueostomias dentre outros equipamentos associados e necessários ao conjunto de técnicas e medidas de urgência e emergência realizadas para o diagnóstico e tratamento de situações agudas (Médicas, Cirúrgicas ou traumáticas) ou crônicas agudizadas que levam ao restabelecimento de funções vitais em risco.

A sala de urgência deverá comportar minimamente dois ou mais casos simultaneamente, a depender do porte da unidade, sendo equipadas para o atendimento o qual é vocacionada obedecendo e disponibilizando os Protocolos clínicos assistenciais.

Demanda espontânea é aquela demanda populacional que comparece ao serviço de urgência e emergência não programada seja para problemas agudos, crônicas agudizadas ou por motivos que o paciente julgue como necessidade de saúde, suas queixas devem ser acolhidas e classificadas por profissional habilitado.



Demanda referenciada – É um mecanismo de Encaminhamento Responsável da demanda para os serviços de saúde, de maneira ordenada e considerando a grade de referência pactuada na região.

Acolhimento: Processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída. Ouvindo sua queixa, considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda e, colocando os limites necessários, garantir atenção integral, resolutiva e responsável por meio do acionamento/articulação das redes internas dos serviços (visando à horizontalidade do cuidado) e redes externas, com outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário.

Classificação de risco Protocolo de Manchester – É o modelo de Classificação de Risco adotado como metodologia na Rede de Urgência e Emergência como linguagem única nas portas de urgência do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências, com objetivo de definir um consenso entre médicos e enfermeiros como ferramenta de classificação para os serviços de urgência e emergências, de forma a desenvolver nomenclatura e definições comuns com sólida metodologia operacional. Esse modelo é baseado em discriminantes chaves e algoritmos clínicos apresentando tempo para início da execução da resposta a demanda clínica estabelecido pela Secretaria de Estado de Saúde.



ANEXO XI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.713, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

**DOS INDICADORES DO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA ÀS
URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

INDICADOR 1: Atendimento 24 horas, 07 dias da semana, conforme requisitos obrigatórios mínimos previstos para a tipologia na RUE.

a) DESCRIÇÃO/OBJETIVO: O indicador mensura o percentual de dias dentro do período em que houve atendimento com a equipe mínima, presencial e alcançável, conforme legislação específica. O objetivo é garantir a presença dos profissionais exigidos para a tipologia durante o período integral, permitindo a prestação do serviço necessário.

a.1) É obrigatório, para fins de comprovação e verificação das informações prestadas pelo Estabelecimento de Saúde, para esse indicador, a realização de visita técnica pelo responsável do acompanhamento dos programas da Rede de Urgência e Emergência da Unidade Regional de Saúde, exceto em caso de comprovada indisponibilidade financeira e de recursos humanos;

a.2) A visita deverá ocorrer minimamente com a periodicidade de pelo menos 01 (uma) vez por ano. Sendo recomendado pela Coordenação Estadual de Urgência e Emergência a realização de 01 (uma) visita por semestre a todos os Estabelecimentos do Programas Rede Resposta às Urgências e Emergências;

a.3) Após a visita técnica, deverá ser emitido relatório analítico/conclusivo sobre os achados da visita, que deverá ser encaminhado para o gestor municipal, bem como para discussão no Comitê Gestor Regional das Urgências, em conformidade com a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 2.288 de 16 de março de 2016, ou outra que vier substituí-la;

a.4) Deverão ser encaminhadas, uma cópia do relatório analítico da Unidade Regional de Saúde, bem como avaliação do mesmo pelo Comitê Gestor Regional das Urgências, por correio eletrônico para a Coordenação Estadual de Urgência e Emergência ao final do quadrimestre;

a.5) O Relatório tem objetivo exclusivo de subsidiar o monitoramento assistencial do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências, não acarretando impacto financeiro.

b) MÉTODO DE CÁLCULO: (Número de dias cobertos com, pelo menos, equipe mínima de profissionais (presencial e alcançável) / Número de dias do período) x 100.

Obs: Entende-se como “número de dias cobertos” o período de 24 horas/dia para o efetivo cumprimento do indicador.

c) PERIODICIDADE: Mensal

d) FONTE:



d.1) Numerador: Relatório de acompanhamento mensal, preenchido pelo beneficiário, conforme periodicidade estabelecida no instrumento contratual em observância à legislação vigente.

d.2) Denominador: Calendário oficial (dias do mês)

d.3) O Estabelecimento de Saúde beneficiário do Programa deverá encaminhar ao MUNICÍPIO/SMS o Relatório de Acompanhamento por meio eletrônico, conforme modelo instituído pela a Coordenação Estadual de Urgência e Emergência, até o 5º dia útil de cada mês. O MUNICÍPIO/SMS deverá repassar o Relatório para a Unidade Regional de Saúde até o 10º dia útil de cada mês.

e) **UNIDADE DE MEDIDA:** Percentual (%)

f) **POLARIDADE:** Maior melhor

g) **META:** 100%

g.1) Percentual de cumprimento máximo do indicador para fins de pagamento: 100%

g.2) Metodologia de Avaliação.

INDICADOR	META	PESO
Atendimento 24 horas, 07 dias da semana, conforme requisitos obrigatórios mínimos para a tipologia na RUE	100%	50%

INDICADOR 2: Acolhimento com classificação de risco registrado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) nos termos do procedimento (03.01.06.011-8).

a) **DESCRIÇÃO/OBJETIVO:** Acolhimento do paciente identificando e classificando o grau de risco, vulnerabilidade e sofrimento de modo a estabelecer a ordem de prioridade e o tempo limite para o atendimento médico/odontológico, utilizando-se de protocolo seguro. Considera-se um único procedimento mesmo que haja outras classificações do mesmo paciente. O Protocolo de Manchester deverá ser utilizado como linguagem única em todos os Estabelecimentos de Saúde do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências. O objetivo é que todo paciente atendido na Unidade seja submetido à classificação de risco e que a instituição informe ao banco de dados oficial do Ministério da Saúde (DATASUS) toda produção executada.

a.1) Deverá ser enviado as Unidades Regionais ao final de cada de quadrimestre o relatório do percentual de atendimento por instituição, considerando a classificação de risco individualmente realizada (Emergente – Vermelho; Muito Urgente – Laranja; Urgente – Amarelo; Pouco Urgente–Verde; Não Urgente – Azul, e Branco), conforme modelo abaixo estabelecido pela Coordenação Estadual de Urgência e Emergência:



Consolidado Quadrimestral de Acolhimento com Classificação de Risco da Instituição

Instituição:	CNES:	Município	RAS:	Tipologia:
Percentual de pacientes classificados por prioridade		Ano:	Quadrimestre:	
Mês:	Mês:	Mês:	Mês:	
Vermelho	Vermelho	Vermelho	Vermelho	
Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	
Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	
Verde	Verde	Verde	Verde	
Azul	Azul	Azul	Azul	
Branco	Branco	Branco	Branco	
Não classificado	Não classificado	Não classificado	Não classificado	
Total	Total	Total	Total	

a.2) O Relatório tem objetivo exclusivo de subsidiar o monitoramento assistencial do Programa Rede de Resposta às Urgências e Emergências, não acarretando impacto financeiro.

b) **MÉTODO DE CÁLCULO:** Número de dias do mês em que houve Acolhimento com Classificação de Risco / Número de dias do período (mês) x 100.

Obs: O número de dias do mês será considerado “completo” quando for registrado no SIA/SUS no mínimo 01 Acolhimento com Classificação de Risco no mês, levando-se em consideração o Calendário Oficial em que a quantidade de dias dos meses do ano pode variar entre 28 e 31 dias.

c) **DESCRIÇÃO/MÉTODO DO CÁLCULO:** a tabulação do procedimento Acolhimento com Classificação de Risco (03.01.06.011-8) será extraído do Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS por meio da ferramenta de tabulação TABWIN (aplicativo tabulador de informações de saúde para o Windows) considerando os filtros abaixo:

SIA (via Tabwin)

Filtros:

- Linha: Mês de atendimento
- Coluna: Mês de processamento
- Incremento: Quantidade apresentada
- Arquivos: Selecionar o quadrimestre em análise (corresponde ao quadrimestre a ser avaliado e três competências posteriores).



- Seleções disponíveis: Selecionar o hospital de interesse, o Procedimento: 03.01.06.011-8 (Acolhimento com classificação de Risco) e o Mês de atendimento (o quadrimestre a ser avaliado).

- d) **PERIODICIDADE:** Mensal
- e) **FONTE:** SIA/SUS
- f) **UNIDADE DE MEDIDA:** Quantitativo (Nominal)
- g) **POLARIDADE:** Maior melhor
- h) **META:** 100%

h.1) Percentual máximo para fins de pagamento: 100%

h.2) Metodologia de avaliação

INDICADOR	META	PESO
-----------	------	------

Acolhimento com classificação de risco registrado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) nos termos 100% 50% do procedimento (03.01.06.011-8)

i) COMPOSIÇÃO FINAL DA PARCELA PARA OS INDICADORES DO PROGRAMA REDE DE RESPOSTA

INDICADORES	META	PESO	VALOR VARIÁVEL	VALOR FIXO
Atendimento 24 horas, 07 dias da semana, conforme requisitos obrigatórios mínimos previstos para a tipologia na RUE	100%	50%	70%	30%
Acolhimento com classificação de risco registrado no Sistema de Informação ambulatorial (SIA/SUS) nos termos do procedimento (03.01.06.011-8)	100%	50%		
TOTAL		100%		

j) CÁLCULO DA PARCELA VÁRIAVEL POR INDICADOR

INDICADORES	EXCUÇÃO EM RELAÇÃO À META	ALCANÇADO	
Atendimento 24 horas, 07 dias da semana, conforme requisitos obrigatórios mínimos previstos para a tipologia na RUE	70% a 100%	Percentual alcançado	Percentual alcançado x Valor do repasse x peso% do indicador (R\$)
Atendimento 24 horas, 07 dias da semana, conforme requisitos obrigatórios mínimos previstos para a tipologia na RUE	Abaixo de 70%	Não faz jus a parcela variável	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Acolhimento com classificação de risco registrado no Sistema de Informação ambulatorial (SIA/SUS) nos termos do Procedimento (03.01.06.011-8)	70% a 100%	Percentual alcançado	Percentual alcançado x Valor do repasse x peso% do indicador (R\$)
Acolhimento com classificação de risco registrado no Sistema de Informação ambulatorial (SIA/SUS) nos termos do procedimento (03.01.06.011-8)	Abaixo de 70%	Não faz jus a parcela variável	