



**DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.216, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020.**

Institui os Comitês Gestores Regionais de Atenção Hospitalar, no âmbito do Estado de Minas Gerais, e aprova seu Regimento Interno.

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, 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;
- 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;
- o Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;
- a Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;



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

- a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.013, de 23 de outubro de 2019, que aprova o ajuste/2019 do Plano Diretor de Regionalização PDR/SUSMG e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.030, de 13 de novembro de 2019, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais (CIB-SUS/MG), das Comissões Intergestores Bipartite Macrorregionais (CIB Macro) e das Comissões Intergestores Bipartite Microrregionais (CIB Micro) do Estado de Minas Gerais;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.213, de 16 de setembro de 2020, que aprova a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, estabelece os seus módulos e dá outras providências;
- a Resolução SES/MG nº 7.076, de 03 de abril de 2020, que dispõe sobre a organização dos processos de trabalho das Superintendências Regionais de Saúde (SRS) e Gerências Regionais de Saúde (GRS);
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e parceria com gestores locais;
- a necessidade de reforçar e desenvolver o SUS no Estado de Minas Gerais;
- a importância dos Comitês Gestores de Atenção Hospitalar para a consolidação, monitoramento e avaliação dos objetivos e ações estabelecidas pela Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas nas unidades territoriais;
- a necessidade do monitoramento, avaliação e proposição de estratégias para o desenvolvimento do complexo hospitalar de Minas Gerais; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 267ª Reunião Ordinária, ocorrida em 16 de setembro de 2020.



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

**DELIBERA:**

Art. 1º - Ficam instituídos os Comitês Gestores Regionais de Atenção Hospitalar, no âmbito do Estado de Minas Gerais, e aprovado seu Regimento Interno.

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

Belo Horizonte, 16 de setembro de 2020.

**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 3.216, DE 16 DE SETEMBRO DE  
2020 (disponível no sítio eletrônico [www.saude.mg.gov.br/cib](http://www.saude.mg.gov.br/cib)).**



**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.216, DE 16 DE SETEMBRO  
DE 2020.**

**REGIMENTO INTERNO**  
**COMITÊS GESTORES REGIONAIS DE ATENÇÃO HOSPITALAR**  
**MACRORREGIÕES DE SAÚDE**

Art. 1º - Os Comitês Gestores Regionais de Atenção Hospitalar são espaços formais de monitoramento, avaliação e proposição de melhorias do complexo hospitalar de Minas Gerais em consonância com a Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais – Valora Minas e as diretrizes das Redes de Atenção à Saúde que possuem a unidade hospitalar como ponto de atenção.

Art. 2º - Os Comitês Gestores Regionais de Atenção Hospitalar têm como objetivo:

I - representar o espaço formal de discussão e implementação das adequações permanentes do complexo hospitalar de Minas Gerais, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais, para aprovação quando necessário em CIB Micro/Macro;

II - garantir que os envolvidos diretamente na estruturação da Atenção Hospitalar possam discutir, avaliar e sugerir as diretrizes e ações prioritárias, que serão submetidas à CIB Micro/Macro;

III - garantir que as decisões do Comitê sejam tomadas em consonância com as diretrizes do Grupo Condutor Estadual, Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais (CIB-SUS/MG) e Ministério da Saúde.

**CAPITULO I**  
**DA COMPOSIÇÃO**

Art. 3º - Os Comitês Gestores Regionais de Atenção Hospitalar são compostos, no mínimo, pelos seguintes membros:

I - os Dirigentes Regionais (Superintendente ou Gerente) das Unidades Regionais de Saúde (URS) que compõem a Macrorregião de Saúde;



II – 1 (um) representante de cada cidade polo da Macrorregião de Saúde;

III – 1 (um) representante de cada Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS) Regional;

IV - O Coordenador Estadual da Central de Regulação da Macrorregião de Saúde;

V - 1 (um) representante da Coordenação de Vigilância Sanitária (CVS);

VI - 1 (um) representante da Coordenação de Regulação (CREG); e

VII - o Coordenador de Atenção à Saúde (CAS) e uma referência técnica da Urgência e Emergência e da atenção primária à saúde.

Parágrafo único – Todas as entidades envolvidas, direta ou indiretamente com o complexo hospitalar de Minas Gerais poderão participar da reunião do Comitê Gestor como convidadas, conforme a pauta a ser discutida, mediante convite ou solicitação da mesma à Secretaria Executiva.

Art. 4º - As CIB Macrorregionais deverão pactuar a composição dos membros dos Comitês, observando as regras previstas no caput do artigo anterior.

Parágrafo único - Cada instituição deverá indicar, por escrito, um representante titular e um suplente para compor o Comitê Gestor. Somente a um desses representantes será conferido o direito a voto.

## **CAPITULO II**

### **DAS REUNIÕES**

Art. 5º - O Comitê Gestor Regional de Atenção Hospitalar reunir-se-á sempre que for necessária a discussão dos assuntos pertinentes devendo ocorrer, no mínimo, uma reunião trimestral em caráter ordinário, com pauta definida com antecedência de, pelo menos, 5 (cinco) dias úteis.

Parágrafo único - As decisões tomadas pelos membros do Comitê Gestor deverão ser submetidas à respectiva CIB Macro ou Micro, para ciência ou pactuação, conforme o caso, e de acordo com as regras estabelecidas pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.030, de 13 de novembro de 2019.



Art. 6º - Cabe à Secretaria Executiva do Comitê Gestor organizar e divulgar a pauta das reuniões, após alinhamento, e garantir a infraestrutura necessária para o seu funcionamento.

Art. 7º - As reuniões ordinárias do Comitê Gestor ocorrerão, em primeira chamada, com a presença de 50% mais um (cinquenta por cento mais um) de seus membros e, em segunda chamada, 15 minutos após o horário de início, com um quarto dos membros.

Art. 8º - As proposições do Comitê serão aprovadas por maioria simples. No caso de empate, a apreciação da matéria ficará a cargo do Grupo Condutor Estadual, que retornará ao Comitê Gestor Regional para pactuação da CIB Macro, conforme o caso.

Art. 9º - As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pela Coordenação, pela Secretaria Executiva ou por qualquer membro do Comitê Gestor, desde que apoiado por, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos demais representantes.

Art. 10 - A ausência de representantes às reuniões do Comitê Gestor deverá ser justificada por escrito à Secretaria Executiva em até 48 horas após a realização da reunião.

§ 1º O não comparecimento do membro do Comitê a 02 (duas) reuniões seguidas ou 03 (três) alternadas, sujeitará a instituição faltosa à perda do direito de voto por 02 (duas) reuniões consecutivas à ausência.

§ 2º Cabe à Secretaria Executiva notificar a instituição quanto à falta não justificada do seu representante.

Art. 11 - As discussões ocorridas no âmbito do Comitê Gestor deverão ser registradas em ata, a qual deverá ser assinada por todos os membros presentes na reunião.

### **CAPITULO III**

#### **DAS RESPONSABILIDADES DOS MEMBROS DO COMITÊ GESTOR**

Art. 12 - São responsabilidades dos membros do Comitê Gestor:



I - subsidiar o Comitê Gestor com propostas para o avanço da Política de Atenção Hospitalar – Valora Minas compartilhando o conhecimento e informações (individuais / institucionais) para embasamento do processo de discussão;

II - representar o seu segmento junto ao Comitê Gestor e mantê-lo informado das proposições e pareceres; e

III - solicitar pauta à Secretaria Executiva, desde que devidamente justificada conforme as normativas vigentes.

Art. 13 - O membro titular deverá comparecer assiduamente às reuniões e, no seu impedimento deverá convocar seu suplente.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **DAS ATRIBUIÇÕES DO COMITÊ GESTOR**

Art. 14 - São atribuições dos Comitês Gestores Regionais de Atenção Hospitalar:

I – promover as oficinas de definição das grades de referência e alocação de recursos;

II – orientar os gestores municipais e beneficiários sobre as diretrizes da Política de Atenção Hospitalar – Valora Minas;

III – avaliar a adequação dos possíveis beneficiários aos critérios de elegibilidade da Política de Atenção Hospitalar – Valora Minas;

IV – acompanhar o atendimento e os indicadores das instituições hospitalares, discutir o seu papel na Rede de Atenção à Saúde e propor medidas para sua adequação dentro do território, conforme as diretrizes estabelecidas pela Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;

V - instituir Grupos de Trabalho para promover discussões no âmbito microrregional/macrorregional a fim de subsidiar os trabalhos do Comitê Gestor;

VI - discutir, divulgar e apoiar a elaboração e aplicação das normatizações e protocolos assistenciais, bem como das estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos;

VII - acolher e analisar propostas de compromissos assumidos pelos prestadores relacionados à assistência hospitalar em âmbito territorial;



VIII – notificar ao Nível Central da SES-MG o descumprimento dos compromissos assumidos pelos prestadores, para as devidas providências;

IX – propor a suspensão, manutenção, alocação ou remanejamento dos recursos financeiros, bem como, inclusão e exclusão de prestadores quando não houver o cumprimento dos compromissos assumidos de acordo com as regras vigentes;

X - contribuir com a elaboração, análise, divulgação e atualização dos Planos de Atenção aos eventos de massa, com múltiplas vítimas ou desastres e de calamidade pública ou irrupção de epidemias;

XI - realizar visitas aos hospitais integrantes da Política de Atenção Hospitalar – Valora Minas, caso seja apontada necessidade de verificação *in loco* referente à execução dos compromissos e/ou indicadores e metas pactuados, por meio dos Grupos de Trabalho;

XII - propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, observando as regras vigentes;

XIII – analisar e aprovar a previsão de aplicação dos recursos financeiros do tesouro estadual repassados às instituições beneficiadas pela Política de Atenção Hospitalar – Valora Minas, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Grupo Condutor Estadual de Atenção Hospitalar.

## **CAPITULO V DO COORDENADOR DO COMITÊ GESTOR REGIONAL**

Art. 15 - A coordenação do Comitê Gestor da Atenção Hospitalar é de responsabilidade do Dirigente Regional da URS sede da Macrorregião de Saúde e o seu coordenador adjunto outra autoridade máxima da URS adstrita, indicado formalmente entre seus pares à Secretaria Executiva do Comitê Gestor.

Parágrafo único - No caso de Macrorregiões que possuem mais de uma URS, o membro indicado para a Coordenação do Comitê Gestor deverá ser escolhido por consenso entre essas Unidades.

Art. 16 - São atribuições do Coordenador do Comitê Gestor de Atenção Hospitalar:



I – conduzir os trabalhos das reuniões ordinárias e extraordinárias do Comitê, mediante presença do quórum mínimo, observando as regras estabelecidas no presente Regimento Interno e demais normas do SUS;

II - acompanhar o andamento dos Grupos de Trabalho constituídos no âmbito do respectivo Comitê Gestor de Atenção Hospitalar; e

III - mediar discussões e conflitos, gerando um ambiente de conciliação e negociação entre os membros do Comitê Gestor.

## **CAPITULO VI DA SECRETARIA EXECUTIVA**

Art. 17 - A Secretaria Executiva do Comitê será composta por três membros indicados pelo Coordenador do Comitê Gestor de Atenção Hospitalar.

Art. 18 - São atribuições da Secretaria Executiva do Comitê:

I - estabelecer calendário anual em alinhamento com as datas de reuniões da CIB-SUS Macro e CIB-SUS Microrregionais e do Grupo Condutor Estadual da Política de Atenção Hospitalar;

II - elaborar a pauta das reuniões de acordo com as definições do Comitê Gestor;

III - convocar os membros para as reuniões ordinárias e extraordinárias;

IV - receber sugestões de pauta, pedido de informação, correspondência e demais demandas pertinentes ao Comitê Gestor e dar os encaminhamentos necessários;

V - subsidiar o Coordenador na condução das reuniões;

VI - acolher solicitações de alteração dos membros, bem como acompanhar e informar a assiduidade dos mesmos nas reuniões;

VII – elaborar a ata das reuniões do Comitê Gestor e enviá-la para os seus membros, divulgando-a quando necessário;

VIII - providenciar lista de presença em todas as reuniões; e

IX - zelar pela guarda da ata, das listas de presença e demais documentos elaborados pelo Comitê Gestor.



## CAPITULO VII DOS GRUPOS DE TRABALHO

Art. 19 - Os Grupos de Trabalho são grupos temáticos criados pelo Comitê Gestor para discussão da Política de Atenção Hospitalar – Valora Minas no âmbito microrregional, com participação de gestores municipais e representação da SES/MG.

Art. 20 - Os Grupos de Trabalho deverão ser constituídos no mínimo por:

I – o Coordenador da Coordenação de Atenção à Saúde (CAS) da respectiva URS;

II – 1 (um) representante do COSEMS Regional;

III – 1 (um) representante da CVS; e

IV - 1 (um) representante da CREG.

§ 1º - Poderão ser convidados para participar dos Grupos de Trabalho outros representantes conforme a pauta a ser discutida.

§ 2º - Os membros que compõem os Grupos de Trabalho serão os mesmos indicados para compor o Comitê Gestor, conforme a composição do caput deste Artigo.

Art. 21 - Os Grupos de Trabalho deverão ser criados durante as reuniões do Comitê Gestor, conforme pauta a ser discutida, com os prazos de início e término, objetivos e planos de ação bem definidos.

Parágrafo único - Os Grupos de Trabalho serão coordenados pelo Coordenador da CAS da respectiva URS.

Art. 22 - Os Grupos de Trabalho poderão realizar visitas às instituições hospitalares para realizar trabalhos e relatórios sobre o complexo hospitalar e para verificar a efetividade do serviço prestado, quando for necessário.

Art. 23 - Todas as discussões ocorridas nos Grupos de Trabalho deverão ser aprovadas pelo Comitê Gestor.



**CAPITULO VIII  
DA VALIDADE E ALTERAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO**

Art. 24 - A proposição de alterações no texto do Regimento Interno deverá ser encaminhada ao Grupo Condutor Estadual que a analisará e dará encaminhamento para instância deliberativa.

Art. 25 - Outros assuntos não previstos neste Regimento Interno deverão ser aprovados na CIB Macro e seguir as orientações do Grupo Condutor Estadual.

Art. 26 - O presente Regimento Interno entra em vigor a partir do dia 01 de janeiro de 2021.