



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.388, DE 22 DE ABRIL DE 2021.

Aprova o regramento para solicitação de incremento de teto financeiro federal de Média e Alta Complexidade (MAC) ao Ministério da Saúde.

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;
- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, no Título III, regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;



- a Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde;
- a importância de promover apoio aos municípios na busca por recursos financeiros visando a otimização da assistência à população mineira;
- que cabe a Comissão SES/COSEMS/PPI promover a alocação dos novos recursos, considerando a expectativa demonstrada pelo requerente em recompor o teto a níveis compatíveis com a sua atual capacidade técnica operacional; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 273ª Reunião Ordinária, ocorrida em 22 de abril de 2021.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovado o regramento para solicitação de incremento de teto financeiro federal de Média e Alta Complexidade (MAC) ao Ministério da Saúde.

Parágrafo único – O regramento visa orientar os gestores no pleito de aporte de recurso financeiro, tendo em vista que as orientações previstas pelo Ministério da Saúde, disponíveis no sítio eletrônico <https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-aumento-do-limite-financeiro-de-media-e-alta-complexidade>, determinam a manifestação de apoio ao pleito por parte da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do estado.

Art. 2º - O pleito de incorporação de recursos deve estar claramente embasado em pelo menos uma das seguintes situações:

- I – complementação de custeio do prestador/unidade hospitalar/serviço;
- II – extrapolação do teto MAC; e
- III – expansão de serviços.

§ 1º – Para o pleito o município deve apresentar um plano de incorporação do recurso, conforme modelo previsto no Anexo Único desta Deliberação, detalhando a situação em que se aplica o pedido.

§ 2º – Para solicitar a incorporação de recurso nas situações elencadas nos incisos I e III é necessário que o município esteja executando minimamente mais que 50% do Teto MAC descontado os recursos vinculados aos incentivos.

§ 3º – Independentemente do município possuir ou não a gestão dos seus prestadores poderá



formalizar o pleito.

§ 4º – Em situações específicas Grupo Técnico SES/COSEMS, subsidiado por justificativa assistencial, poderá optar por solicitar a incorporação de recursos de que trata esta Deliberação.

§ 5º – As solicitações de recursos de incentivos de rede devem seguir o fluxo já estabelecido no Plano de Ação da respectiva rede (PAR).

Art. 3º - O fluxo de que trata esta Deliberação compreende:

I – a Secretaria Municipal de Saúde realiza estudo que fundamenta o pleito e elabora plano de solicitação de incremento de Teto MAC ao Ministério da Saúde;

II – a Secretaria Municipal de Saúde solicita à Unidade Regional de Saúde pauta para apresentar e informar ciência à Comissão Intergestores Bipartite Microrregional (CIB Micro) o plano de solicitação de incremento;

III – a CIB Micro encaminha para a Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite (CIB-SUS/MG) o Termo de Ciência e o plano de solicitação de incremento,

IV - a Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite (CIB-SUS/MG) tramita o processo para a Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde que providência a Deliberação CIB-SUS-MG; e

V – a Secretaria Municipal de Saúde encaminha o plano de solicitação de incremento e a Deliberação CIB-SUS/MG ao Ministério da Saúde, para aprovação.

§ 1º – Caso o pleito trate de incorporação de recursos vinculados à serviços que demandam habilitação e/ou linha de cuidado reprogramada pela CIB-SUS/MG, caberá fundamentação assistencial para continuidade da tramitação.

§ 2º – Caso o Ministério da Saúde solicite maiores informações para justificar o pleito, esta solicitação será devolvida ao município pleiteante, para formalização dos esclarecimentos que se fizerem necessários.

Art. 4º - Após a alocação do teto financeiro pelo Ministério da Saúde caberá à Comissão SES/COSEMS/PPI propor a alocação do recurso e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB-SUS/MG) a pactuação quanto a programação dos recursos na assistência.

§ 1º – A alocação/programação na PPI/MG deverá se dar em até 6 (seis) competências após registro no Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC), com a participação do município beneficiário.

§ 2º – Enquanto a alocação não for discutida o recurso ficará macroalocado na PPI/MG para o



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

município de atendimento que foi contemplado com a incorporação de recursos.

§ 3º – É essencial que o recurso incorporado contribua para garantia do acesso regulado da população própria e da região, e, caso necessário, pode sua alocação/programação ser diferente do plano de incorporação submetido ao Ministério da Saúde.

§ 4º – Caso a incorporação de recurso seja excepcional e temporária não caberá alocação/programação na PPI/MG.

Art. 5º - Caberá a Comissão SES/COSEMS/PPI alocar/programar os recursos contidos na PPI/MG na Forma de Organização 90639 - Co-Financiamento e na Forma de Organização 990162 em até 6 (seis) competências a partir desta Deliberação.

Art. 6º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 22 de abril de 2021.

**FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.388, DE 22 DE ABRIL DE
2021 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**



**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.388, DE 22 DE
ABRIL DE 2021.**

PLANO DE INCORPORAÇÃO DE RECURSOS

A seguir, apresenta-se o modelo de plano de incorporação de recursos, a ser apresentado pelo município pleiteante:

Município pleiteante:

Motivação e Valor anual:

Complementação de custeio do prestador/serviço no montante de R\$ _____

Extrapolamento do teto MAC, sendo

Média Complexidade Ambulatorial no montante de R\$ _____

Média Complexidade Hospitalar no montante de R\$ _____

Alta Complexidade Ambulatorial no montante de R\$ _____

Média Complexidade Hospitalar no montante de R\$ _____

Expansão de serviços

Média Complexidade Ambulatorial no montante de R\$ _____

Média Complexidade Hospitalar no montante de R\$ _____

Alta Complexidade Ambulatorial no montante de R\$ _____

Média Complexidade Hospitalar no montante de R\$ _____

Preencher a depender da situação motivadora do pleito:

COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO DO PRESTADOR/SERVIÇO:

- Nome do prestador:

- CNES do prestador:

- Serviço específico:

Não Sim, especificar: _____



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

- Custo total do prestador ou do serviço anual: R\$ _____
- Total de recursos recebidos (3 fontes) anual:
 - () Municipal R\$ _____
 - () Estadual R\$ _____
 - () Federal R\$ _____
- Déficit financeiro anual: R\$ _____
- Motivação/Relevância do prestador/serviço para o território que justificam o pleito:
 - Número de internações/atendimentos:
 - Taxa de ocupação:
 - Percentual de internações por condições sensíveis à atenção primária:
 - Tempo de permanência por clínicas:
 - Demais informações:

EXTRAPOLAMENTO DO TETO MAC

Apresentar a memória de cálculo que trata do valor de produção X PPI nos últimos 24 meses, excluindo a produção FAEC e apartando os recursos referentes aos incentivos. É importante que se considere os valores relativos aos recursos macroalocados.

Município:	
Período de apuração da produção:	
Competência da PPI:	
Variáveis analisadas	Valor anual (R\$)
PPI TOTAL (sem incentivos com macroalocados)	
PRODUÇÃO TOTAL (exclui FAEC)	
DIFERENÇA	
PPI - UTI	
PRODUÇÃO - UTI	
DIFERENÇA	
PPI - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	
PRODUÇÃO - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	
DIFERENÇA	
PPI - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	
PRODUÇÃO - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	
DIFERENÇA	
PPI - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	



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

PRODUÇÃO - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	
DIFERENÇA	
PPI - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	
PRODUÇÃO - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	
DIFERENÇA	
PPI – INCENTIVOS (905)	

Impactos sofridos diante do extrapolamento que justificam o pleito:

EXPANSÃO DE SERVIÇOS:

Rol de serviços que pretende ampliar:

Tipo	Quantitativo (anual)	Estimativa de valor (anual)

Municípios referenciados que serão atendidos:

Motivação/Relevância do serviço para o território que justificam o pleito: