



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.420, DE 26 DE MARÇO DE 2024.

Aprova a alteração da Resolução nº 8.956, de 17 de agosto de 2023, que define as regras de financiamento da política continuada para ampliação do acesso à diálise peritoneal nos serviços habilitados em Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Diálise Peritoneal, referente ao eixo III da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.635, de 19 de novembro de 2021.

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 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- 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; e



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.649, de 26 de março de 2024, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.331, de 17 de agosto de 2023, que aprova as regras da política continuada de financiamento para ampliação do acesso à diálise peritoneal nos serviços habilitados em Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Diálise Peritoneal, referente ao eixo III da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3635, de 19 de novembro de 2021.

RESOLVE:

Art. 1º - Alterar o § 2º e acrescentar o § 5º no Art. 3º na Resolução nº 8.956, de 17 de agosto de 2023, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º - (...)

§ 2º - O recurso financeiro, de que trata o caput deste artigo, será repassado através do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e deverá ser utilizado pelos beneficiários para o custeio dos procedimentos 03.05.01.016-6 - Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC executados por serviços habilitados em atenção especializada em DRC com diálise peritoneal para atendimento de pacientes do SUS/MG, conforme objetivo desta política disposto no artigo 2º da Deliberação CIB- SUS/MG nº 4.331, de 17 de agosto de 2023.

(...)

§ 5º – No exercício de 2024 os repasses serão integrais como indutores da política, de forma a ampliar o acesso da população, própria e referenciada, à diálise peritoneal sendo os repasses subsequentes baseados no desempenho alcançado no indicador.”(nr)

Art. 2º - Alterar o Art. 4º da Resolução nº 8.956, de 17 de agosto de 2023, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º - Para fazer jus aos valores dispostos na Resolução nº 8.956, de 17 de agosto de 2023, os beneficiários deverão assinar Termo de Adesão, nos termos do Decreto Estadual nº 48.600/2023, em sistema eletrônico disponibilizado pela SES/MG, no prazo de até 7 (sete) dias úteis a contar da data de sua disponibilização, facultada à SES-MG a prorrogação do prazo pelo mesmo período.”(nr)

Art. 3º - Alterar o Art. 5º e o § 1º da Resolução nº 8.956, de 17 de agosto de 2023, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5º - Os valores serão repassados em parcelas quadrimestrais, conforme



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

cronograma e demais informações orçamentárias dispostos no Anexo II da Resolução nº 8.956, de 17 de agosto de 2023, diretamente do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde.

§ 1º - A parcela excepcional será repassada aos municípios que possuem gestão de seus prestadores após assinaturas dos Termos de Adesão com valor correspondente a um teto quadrimestral. Os municípios que assumirem a gestão de seus prestadores em 2024, descritos no Anexo I desta resolução receberão valor correspondente a dois tetos quadrimestrais após assinatura do Termo de adesão.”(nr)

Art. 4º - Alterar o Anexo II da Resolução SES/MG nº 8.956, de 17 de agosto de 2023, que passará a vigorar nos termos do Anexo II desta Resolução.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 26 de março de 2024.

**FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**

**ANEXOS I E II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.420, DE 26 DE MARÇO DE 2024
(disponível no sítio eletrônico: www.saude.mg.gov.br).**



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.420, DE 26 DE MARÇO DE 2024.

**MUNICÍPIOS QUE ESTAVAM SOB GESTÃO ESTADUAL À ÉPOCA DA PUBLICAÇÃO
DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.956, DE 17 DE AGOSTO DE 2023**

Carangola
Extrema
Leopoldina
Muriaé
Passos
Ubá



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.420, DE 26 DE MARÇO DE 2024.

“ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.956, DE 17 DE AGOSTO DE 2023.”

CRONOGRAMA E DEMAIS INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

- 1) Todo o processo de acompanhamento dos indicadores seguirá as normas estabelecidas na Resolução SES/MG nº 8.879, de 17 de julho de 2023, que dispõe sobre as regras de aplicação do Decreto Estadual nº 48.600, de 10 de abril de 2023 e Resolução SES/MG nº 8.880, de 17 de julho de 2023, que dispõe sobre o Regimento Interno da Comissão Macrorregional de Acompanhamento.
- 2) O desempenho dos beneficiários será acompanhado e apurado pelo Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SIGRES) a cada 04 (quatro) meses e o resultado das avaliações impactará no valor do incentivo a ser repassado, conforme estabelecido na presente Resolução, a partir da segunda parcela, seguindo o seguinte cronograma:

Pagamento	Quadrimestre de Referência para Avaliação do Indicador	Condição do repasse do Incentivo Financeiro
* Parcela (excepcional)		Após a assinatura do Termo de Adesão
1º parcela - Janeiro	Maio, Junho, Julho, Agosto do ano anterior	Repasse baseado no desempenho alcançado no indicador
2ª parcela – Maio	Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro do ano anterior	Repasse baseado no desempenho alcançado no indicador
3ª parcela - Setembro	Janeiro, Fevereiro, Março e Abril do ano corrente	Repasse baseado no desempenho alcançado no indicador complementado pelo saldo remanescente da apuração de metas

- 3) A Diretoria de Processamento de Produção de Média e Alta Complexidade realizará a apuração da produção apresentada pelos beneficiários no quadrimestre avaliado, considerando as bases de dados carregadas pelos gestores no DATASUS após o processamento mensal do SIA.
- 4) A Coordenação de Alta Complexidade Ambulatorial/DPEAE/SAE fará a inserção das



metas no SIGRES e abrirá sistema para realização do processo de acompanhamento e avaliação do indicador.

- 5) O beneficiário deverá validar a meta inserida do SIGRES dentro do prazo de 7 dias úteis, podendo ser prorrogado excepcionalmente por igual período.
- 6) Em caso de não cumprimento das metas previstas para o indicador ou discordância do percentual de desempenho registrado no sistema, o beneficiário poderá solicitar recurso, no momento da validação de resultados, à Reunião Temática de Acompanhamento.
- 7) Concluído o prazo estabelecido para validação de resultados, o beneficiário não poderá solicitar recurso para a Reunião Temática de Acompanhamento e a validação dos resultados apresentados no sistema será automática.
- 8) A Comissão Macrorregional de Acompanhamento terá o prazo máximo de 10 (dez) dias úteis a contar do recebimento do recurso, para avaliá-lo e emitir parecer no SIGRES.
- 9) As decisões da Reunião Temática de Acompanhamento de Atenção à Saúde deverão ser emitidas com base na documentação apresentada pelos beneficiários.