



**RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.642, DE 15 DE MARÇO DE 2023.**

Altera a Resolução SES/MG nº 6.946 de 04 de dezembro de 2019, que regulamenta os Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE), e os seus processos de supervisão e avaliação e a metodologia de financiamento dos serviços.

**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 Federal 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 4.132, de 15 de março de 2023, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.066, de 04 de dezembro de 2019, que aprova a regulamentação dos Centros Estaduais de Atenção Especializada, os seus processos de supervisão e avaliação e a metodologia de financiamento dos serviços.



**RESOLVE:**

Art. 1º – Alterar os artigos 5º, 7º, 24, 25, 28 e 31 da Resolução SES/MG nº 6.946 de 04 de dezembro de 2019 que passam a vigorar com as seguintes redações:

“Art. 5º - As visitas técnicas de matriciamento devem ser realizadas pela equipe dos Centros Estaduais de Atenção Especializada conforme Guia de Visita Técnica padronizado pela Coordenação de Atenção Especializada Ambulatorial.

§1º - Fica a critério do território a avaliação e execução das ações de matriciamento que deverão ser realizadas em conjunto com a Unidade Regional de Saúde.

§ 2º - As ações de matriciamento que extrapolem o percentual mínimo do Indicador 5 - Percentual de visita técnica aos municípios para matriciamento da atenção primária à saúde do Anexo II poderão ocorrer em formato remoto.

§ 3º - Caberá ao QualificaCEAE apoiar os desdobramentos e acompanhar a execução dos planos de ação das visitas de matriciamento realizadas”. (nr)

“Art. 7º - Os Centros Estaduais de Atenção Especializada deverão atuar de maneira integrada à atenção primária e à atenção terciária, de forma articulada com o território de abrangência, observando as diretrizes assistenciais e protocolos definidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

(...)

§ 7º- Para acompanhar os serviços prestados, melhorar a capacidade técnica, gerencial e financeira deverá ser instituído Núcleo da Qualidade para acompanhamento (QualificaCEAE), que caracteriza-se como um espaço colegiado de caráter consultivo para discussão e construção de consensos formado por dois representantes do Centro Estadual de Atenção Especializada (gerente e coordenador assistencial), um representante da Unidade Regional de Saúde vinculado à Coordenação de Atenção à Saúde, um representante do município sede do serviço e três representantes dos demais municípios de abrangência.

(...)

§ 10º - O QualificaCEAE deverá realizar reuniões quadrimestrais ou com periodicidade menor conforme a necessidade, tendo como produto a elaboração de planos de ação com intuito de qualificar a oferta assistencial do serviço; fortalecer a articulação entre os pontos de atenção da rede; diminuir o tempo de espera para os atendimentos; melhorar o acompanhamento e compartilhamento do cuidado; evitar o absenteísmo, entre outros.



§ 11 - As atividades e ações realizadas pelo QualificaCEAE deverão ser registradas e encaminhadas pela Unidade Regional para ciência em CIB Micro/Macro (de acordo com a abrangência do serviço), sendo que tais documentos comprobatórios das atas de reuniões e planos de ação realizados fará parte dos indicadores de supervisão descritos no Anexo II desta Resolução”. (nr)

“Art. 24 - Para utilização do recurso de investimento, os Centros Estaduais de Atenção Especializada deverão apresentar a indicação do percentual do recurso global a ser destinado exclusivamente para investimento, conforme formulário descrito no Anexo IV, com limite de até 20%, sendo que o percentual restante deverá ser utilizado somente para custeio. (...)”

§ 5º - O fluxo para execução do recurso de investimento será detalhado por meio de Nota Técnica a ser divulgado pela Coordenação de Atenção Especializada Ambulatorial.(...)

§ 7º - O Plano de Trabalho e a Declaração de Necessidade deverão seguir as diretrizes e o fluxo estabelecido em Nota Técnica Específica”. (nr)

“Art. 25 – O Projeto de Execução Financeira deverá ser elaborado e encaminhado à Coordenação de Atenção Especializada Ambulatorial bem como o extrato bancário atualizado apenas quando solicitado, por meio de documento específico a ser divulgado.” (nr)

“Art. 28 – Para fins de pagamento quadrimestral será considerado o período de transição desta Resolução. (...)”

§ 3º O pagamento referente ao 1º quadrimestres de 2023 será integral” (nr)

“Art. 31 - Os municípios de abrangência do Centro Estadual de Atenção Especializada que não utilizarem a carteira de serviços ofertada de acordo com as diretrizes da SES/MG e pactuação das metas em CIB Micro/CIB Macro estarão sujeitos ao desligamento do Centro, conforme Anexo V desta Resolução”. (nr)

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

Belo Horizonte, 15 de março de 2023.

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



**ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.642, DE 15 DE MARÇO DE 2023.**

**“ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº6.946, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2019.”**

**INDICADORES PARA SUPERVISÃO DOS CENTROS ESTADUAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E FINANCIAMENTO ANUAL CORRESPONDENTE AO DESEMPENHO OBTIDO PELO SERVIÇO NA SUPERVISÃO.**

No processo de Supervisão, os Centros Estaduais de Atenção Especializada serão avaliados baseados nos indicadores e metodologia de apuração descritos no Quadro 1. O período de avaliação dos indicadores que constam no Quadro 1 se refere ao ano anterior.

**Quadro 1 – Indicadores e metodologia de apuração a serem avaliados durante a Supervisão.**

<b>Indicador 1</b>	<b>Equipe multiprofissional completa</b>
Descrição do indicador	Avaliar se a equipe multiprofissional (EM) do serviço está completa, conforme a carteira prevista para a categoria à qual o Centro Estadual de Atenção Especializada se enquadra conforme Anexo I.
Fonte	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Meta	Equipe completa.
Descrição de Meta	O serviço deverá possuir a equipe completa, conforme categorias profissionais previstas na carteira do Centro Estadual de Atenção Especializada.
Processo de Avaliação	Levantamento e análise dos profissionais cadastrados e atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do estabelecimento no ato da supervisão.
Método de cálculo	EM = profissionais conforme categoria do CEAE.
Pontuação do indicador	Ausência de qualquer categoria profissional prevista – 0 pontos Equipe completa registrada no CNES – 10 pontos
<b>Indicador 2</b>	<b>Percentual da efetividade do serviço</b>



Descrição do indicador	A Efetividade do serviço (ES) será mensurada através do acompanhamento dos usuários mediante critérios de encaminhamento (CE), integralidade do cuidado (IC) e compartilhamento do cuidado com a Atenção Primária a Saúde (COAP)
Fonte	Prontuários
Meta	> 85%
Descrição de Meta	Verificar o percentual dos prontuários que estão adequados quanto ao cumprimento dos critérios de encaminhamento, integralidade do cuidado e compartilhamento com a atenção primária de acordo com as diretrizes preconizadas pela SES/MG.
Processo de avaliação	<p>Análise aleatória de uma amostra de prontuários ativos. No ato da supervisão deverão ser analisados 04 prontuários por linha de cuidado/especialidade conforme o escopo do CEAE.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Para os Critérios de Encaminhamento:</u> Verificar se todos os usuários em acompanhamento nos Centros Estaduais de Atenção Especializada tiveram acesso ao serviço mediante os critérios de encaminhamento definidos pela SES/MG.</li><li>• <u>Para a Integralidade do Cuidado:</u> Verificar se nos prontuários analisados os usuários estão sendo acompanhados pelo (s) profissional (is) médico (s) além de no mínimo duas outras categorias que integram a equipe multiprofissional do serviço.</li><li>• <u>Para o Compartilhamento do Cuidado com a Atenção Primária a Saúde:</u> Verificar se os prontuários analisados apresentam o Plano de Cuidados interdisciplinar e individualizado elaborado pelos profissionais dos Centros Estaduais de Atenção Especializada.<ul style="list-style-type: none"><li>○ O Plano de Cuidados é um conjunto de propostas e condutas terapêuticas e sua elaboração deverá considerar a estratificação de risco do usuário, complexidade do caso, a capacidade de autocuidado e a dinâmica familiar na qual o usuário está inserido.</li></ul></li></ul> <p><i>Nota: As informações constantes nos prontuários serão utilizadas exclusivamente para subsidiar a análise do indicador no que se refere à avaliação qualitativa do serviço, de acordo com a Lei n° 13.709/2018 (Art. 11 alínea b inciso 2 e parágrafo 2°).</i></p>
Método de	ES <sub>3</sub> = n° de prontuários em conformidade com os três critérios (ACE, IC, COAP)



cálculo	$ES_2 = \text{n}^\circ \text{ de prontuários em conformidade com apenas dois critérios (ACE, IC, COAP)}$ $ES_1 = \text{n}^\circ \text{ de prontuários em conformidade com apenas um critério (ACE, IC, COAP)}$ $ES \text{ total} = \frac{ES_3 + (ES_2 \times 0,3) + (ES_1 \times 0,1)}{\text{Total de prontuários analisados}} \times 100$												
Pontuação do indicador	<table border="1"><thead><tr><th>Percentual de Desempenho aferido no indicador</th><th>Pontuação</th></tr></thead><tbody><tr><td><math>\leq 10\%</math></td><td>0</td></tr><tr><td><math>&gt;10\% \text{ a } \leq 35\%</math></td><td>10</td></tr><tr><td><math>&gt; 35\% \text{ a } \leq 60\%</math></td><td>20</td></tr><tr><td><math>&gt; 60\% \text{ a } \leq 85\%</math></td><td>25</td></tr><tr><td><math>&gt; 85\%</math></td><td>30</td></tr></tbody></table>	Percentual de Desempenho aferido no indicador	Pontuação	$\leq 10\%$	0	$>10\% \text{ a } \leq 35\%$	10	$> 35\% \text{ a } \leq 60\%$	20	$> 60\% \text{ a } \leq 85\%$	25	$> 85\%$	30
Percentual de Desempenho aferido no indicador	Pontuação												
$\leq 10\%$	0												
$>10\% \text{ a } \leq 35\%$	10												
$> 35\% \text{ a } \leq 60\%$	20												
$> 60\% \text{ a } \leq 85\%$	25												
$> 85\%$	30												
<b>Indicador 3</b>	<b>Número de ações de educação permanente para os profissionais do Centro Estadual de Atenção Especializada</b>												
Descrição do indicador	Avaliar se a equipe de profissionais do Centro Estadual de Atenção Especializada está se atualizando e revisando os conhecimentos técnicos pertinentes ao Programa por meio de ações de educação permanente (EP).												
Fonte	Ata de registro do serviço, arquivos do serviço, certificado de cursos/capacitações												
Meta	$\geq 8$												
Descrição da meta	Verificar na ata de registro do serviço a realização anual de no mínimo 8 ações de educação permanente de minimamente 3 categorias profissionais distintas do Centro Estadual de Atenção Especializada.												
Processo de avaliação	Registro da participação dos profissionais do Centro Estadual de Atenção Especializada em ações educacionais contendo breve descrição do assunto abordado, carga horária, local, data e assinatura dos presentes e cópia do certificado de cursos/capacitações quando pertinente. Será considerado também como capacitação a participação dos profissionais em congressos, seminários, dentre outros que comprove a qualificação do profissional.												



Método de cálculo	EP = n° de ações de educação permanente
Pontuação do indicador	< 8 de ações de educação permanente – 0 pontos ≥ 8 de ações de educação permanente – 10 pontos
<b>Indicador 4</b>	<b>Número de reuniões de equipe multiprofissional</b>
Descrição do indicador	Avaliar se a equipe de profissionais do Centro Estadual de Atenção Especializada está realizando reuniões de equipe no intuito de discutir os processos de trabalho do Programa e discussão de casos.
Fonte	Atas de registro das reuniões de equipe realizadas no serviço.
Meta	≥ 6
Descrição da meta	Deve ser promovida no mínimo 1 reunião de equipe multiprofissional do Centro de Estadual de Atenção Especializada a cada 2 meses com a participação de pelo menos três profissionais de saúde, sendo um deles necessariamente médico.
Processo de avaliação	Verificar na ata de reunião registro detalhado que comprove sua realização periódica e os profissionais envolvidos. Na ata, deverá haver assinatura dos participantes.
Método de cálculo	RE = n° de reuniões da equipe multiprofissional
Pontuação do indicador	< 6 de reuniões de equipe multiprofissional – 0 pontos ≥ 6 de reuniões de equipe multiprofissional – 10 pontos
<b>Indicador 5</b>	<b>Percentual de visita técnica aos municípios para matriciamento da atenção primária a saúde</b>
Descrição do indicador	Avaliar se a equipe do Centro Estadual de Atenção Especializada está promovendo visitas técnicas aos municípios no intuito de viabilizar o matriciamento com a atenção primária à saúde.
Fonte	Guias de visita técnica aos municípios de abrangência do Centro padronizados pela Coordenação Estadual.
Meta	≥ 60%
Descrição da Meta	Minimamente 60% dos municípios de abrangência deverão receber visita técnica da equipe do Centro de Estadual de Atenção Especializada ao longo do ano anterior à Supervisão



Processo de avaliação	Apresentação do guia de visita técnica padronizado.
Método de cálculo	$VT = \frac{\text{n}^\circ \text{ de municípios visitados para matriciamento no ano anterior}}{\text{n}^\circ \text{ total de municípios de abrangência do Centro Estadual de Atenção Especializada}} \times 100$
Pontuação do indicador	< 30% de municípios visitados – 0 pontos >30% a < 60% de municípios visitados – 10 pontos ≥ 60% de municípios visitados – 15 pontos
<b>Indicador 6</b>	<b>Número de capacitações da Atenção Primária a Saúde para matriciamento</b>
Descrição do indicador	Avaliar se a equipe do Centro Estadual de Atenção Especializada está promovendo capacitações junto à Atenção Primária à Saúde dos municípios de abrangência do serviço.
Fonte	Registro dos profissionais da atenção primária capacitados contendo o assunto abordado, a justificativa do tema escolhido, carga horária e assinatura dos presentes.
Meta	≥ 6
Descrição da Meta	Devem ser realizadas no mínimo 6 ações educacionais com profissionais da Atenção Primária a Saúde dos municípios de abrangência ao longo do ano anterior à Supervisão.
Processo de avaliação	Verificar a existência de registro detalhado que comprove as ações educacionais com as assinaturas de todos os presentes.
Método de cálculo	CAP = n° de ações educacionais
Pontuação do indicador	< 6 ações educacionais anuais – 0 pontos ≥ 6 ações educacionais anuais – 15 pontos
<b>Indicador 7</b>	<b>Número de reuniões realizadas pelo QUALIFICACEAE</b>
Descrição do indicador	Avaliar se a equipe realizou o número mínimo de reuniões do QUALIFICACEAE
Fonte	Registro das reuniões e planos de ação elaborados
Meta	≥ 3





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

Descrição da Meta	Devem ser realizadas no mínimo 3 reuniões
Processo de avaliação	Verificar a realização de reuniões com elaboração de planos de ação contendo os principais encaminhamentos a serem realizados.
Método de cálculo	RC = n° de reuniões com planos de ação
Pontuação do indicador	< 3 reuniões – 0 pontos ≥ 3 reuniões – 10 pontos



**ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.642, DE 15 DE MARÇO DE 2023.**

**“ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº6.946, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2019.”**

**DESCRIÇÃO DO INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE APURAÇÃO  
QUADRIMESTRAL E METODOLOGIA DE CÁLCULO DA PARTE VARIÁVEL  
CORRESPONDENTE AO DESEMPENHO DO SERVIÇO.**

Os Centros Estaduais de Atenção Especializada serão avaliados quadrimestralmente baseado no indicador de monitoramento e avaliação que está descrito no Quadro 2.

**Quadro 2 - Indicadores de monitoramento e avaliação de apuração quadrimestral.**

<b>Indicador 1</b>	<b>Percentual da produção assistencial dos municípios de abrangência</b>
Descrição do indicador	Avaliar se a assistência efetivamente prestada pelo Centro Estadual de Atenção Especializada está em acordo com as metas pactuadas anualmente com os municípios da área de abrangência por meio da produção assistencial (PA).
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS).
Meta	>85%
Descrição da Meta	Todos os procedimentos pactuados anualmente em CIB Micro/Macro devem ser executados.
Processo de avaliação	O indicador assistencial será apurado por meio da produção mensal de exames e consultas conforme o lançamento no Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) considerando o limite das metas pactuadas por procedimento em CIB Micro/Macro.
Método de Cálculo	$PA = \frac{\text{Produção do quadrimestre apurável no SIA de consultas e exames executados até o limite da meta}}{\text{Meta}} \times 100$



	por procedimento <hr/> Total pactuado para o quadrimestre												
Especificidade	O período apurado no SIA em cada quadrimestre está informado no quadro a seguir: <table border="1"><thead><tr><th>Quadrimestre</th><th>Meses de referência</th><th>Quadrimestre apurável no SIA</th></tr></thead><tbody><tr><td>1º Quadrimestre</td><td>Janeiro, Fevereiro, Março e Abril</td><td>2º quadrimestre do ano anterior</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre</td><td>Maior, Junho, Julho e Agosto</td><td>3º quadrimestre do ano anterior</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre</td><td>Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro</td><td>1º quadrimestre do ano corrente</td></tr></tbody></table>	Quadrimestre	Meses de referência	Quadrimestre apurável no SIA	1º Quadrimestre	Janeiro, Fevereiro, Março e Abril	2º quadrimestre do ano anterior	2º Quadrimestre	Maior, Junho, Julho e Agosto	3º quadrimestre do ano anterior	3º Quadrimestre	Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro	1º quadrimestre do ano corrente
Quadrimestre	Meses de referência	Quadrimestre apurável no SIA											
1º Quadrimestre	Janeiro, Fevereiro, Março e Abril	2º quadrimestre do ano anterior											
2º Quadrimestre	Maior, Junho, Julho e Agosto	3º quadrimestre do ano anterior											
3º Quadrimestre	Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro	1º quadrimestre do ano corrente											
Peso do indicador	60% da parte variável												
<b>Indicador 2</b>	<b>Indicador de Abrangência Regional</b>												
Descrição do indicador	Verificar o acesso dos municípios de abrangência regional (AR) do Centro Estadual de Atenção Especializada.												
Fonte	Sistema de Informação Ambulatorial-SIA/SUS ( BPA-I)												
Meta	>85%												
Descrição da Meta	Todos os municípios de abrangência do serviço devem utilizar pelo menos 50% da cota de consultas médicas.												
Processo de avaliação	Verificar por meio de dados extraídos do SIA/BPA-I a produção no Centro Estadual de Atenção Especializada por município de origem.												
Método de Cálculo	$AR = \frac{\text{nº de municípios que utilizaram pelo menos 50\% da cota de consultas médicas previstas no quadrimestre}}{\text{nº total de municípios de abrangência dos Centros Estaduais de Atenção Especializada}} \times 100$												



Especificidade	O período apurado no SIA em cada quadrimestre está informado no quadro a seguir:		
	<b>Quadrimestre</b>	<b>Meses de referência</b>	<b>Quadrimestre apurável no SIA</b>
	1º Quadrimestre	Janeiro, Fevereiro, Março e Abril	2º quadrimestre do ano anterior
	2º Quadrimestre	Maior, Junho, Julho e Agosto	3º quadrimestre do ano anterior
	3º Quadrimestre	Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro	1º quadrimestre do ano corrente
Peso do indicador	40% da parte variável		

O desempenho obtido pelo serviço nos indicadores de apuração quadrimestral incidirá sobre a parte variável da parcela a ser transferida ao Fundo Municipal de Saúde para o custeio das ações, em consonância com os parâmetros definidos no Quadro 3.

**Quadro 3 – Percentual da parte variável correspondente ao desempenho quadrimestral do CEAE:**

<b>Percentual de Desempenho aferido em cada indicador</b>	<b>Percentual da parte variável quadrimestral (40%) conforme o peso de cada indicador</b>
≤ 40%	0
> 40% a ≤ 60%	45%
> 60% a ≤ 70%	65%
> 70% a ≤ 85%	85%
>85%	100%



**ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.642, DE 15 DE MARÇO DE 2023.**

**“ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.946, DE 04 DE DEZEMBRO 2019”.**

**PROCESSO PARA DESCREDENCIAMENTO DOS MUNICÍPIOS BENEFICIADOS PELO  
CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Conforme previsto no Artigo 31 desta Resolução, os municípios de abrangência do Centro Estadual de Atenção Especializada que não cumprirem as determinações previstas estarão sujeitos ao credenciamento do serviço.

Constatado o não cumprimento por parte de algum(s) município(s), no que diz respeito às diretrizes e demandas preconizadas pelo serviço, a regional deverá emitir notificação em CIB Micro/Macro conforme fluxo a seguir:

1. A Unidade Regional de Saúde e/ou a Coordenação de Atenção Especializada Ambulatorial deverá encaminhar notificação ao(s) município(s) que não estão cumprindo com as diretrizes preconizadas.

1.1 O documento de notificação deverá ser apresentado em CIB Micro/Macro.

A regional deverá notificar em CIB Micro/Macro que o(s) município(s) não está(ão) cumprindo com as diretrizes preconizadas.

1.2 Caso seja de interesse do município permanecer vinculado ao CEAE, deverá ser pactuado um prazo para adequação/regularização da situação em CIB Micro/Macro.

Prazo máximo: Até 60 dias.

1.3 Até 15 dias após a pactuação, o município deverá apresentar à Unidade Regional de Saúde e à Coordenação de Atenção Especializada Ambulatorial um plano de ação de melhorias.

1.4 Caso não seja interesse do município permanecer vinculado ao CEAE, este deverá apresentar formalmente uma justificativa da não continuidade demonstrando como irá garantir a assistência da população para cada linha de cuidado ofertada no serviço. A Unidade Regional de Saúde informará ao gestor do município sede e CEAE sobre o credenciamento do município notificado e solicitará fechamento da agenda para essa população.

1.5 Vencendo o prazo de adequações, a Unidade Regional de Saúde e/ou Coordenação de Atenção Especializada Ambulatorial deverá notificar novamente aquele município que não cumpriu com a pactuação.

Prazo máximo: Até 30 dias.



2. No momento em que se realizar a segunda notificação, a Unidade Regional de Saúde e/ou Coordenação de atenção Especializada Ambulatorial comunicará ao (s) município (s) que se não houver cumprimento das diretrizes e do plano de ação de melhorias no período estabelecido, ocorrerá o descredenciamento do município no CEAE na CIB Micro/Macro subsequente ao vencimento do prazo.

2.1 As atas de todas as CIB Micro/Macro em que houver notificação deverão ser encaminhadas para a Coordenação Estadual de Atenção Especializada e o descredenciamento será realizado após parecer da Coordenação, com homologação na CIB SUS/MG.

2.2 Após descredenciamento do (s) município (s), as metas e o financiamento do CEAE serão revistos uma vez que houve alteração do público alvo do Centro.

2.3 Poderá ser proposto pelo município sede do CEAE, o remanejamento da cota ou parte da cota do (s) município (s) descredenciados aos demais municípios de abrangência que permanecerem no CEAE.

3. Caso o município descredenciado tenha interesse em solicitar uma nova adesão ao CEAE, essa solicitação só poderá ser feita após 1 (um) ano da data do descredenciamento no mínimo.

3.1 Para nova adesão, o município que apresentar o pleito deverá elaborar um plano de ação com as melhorias que estejam relacionadas ao seu descredenciamento.

3.2 O plano de ação deverá ser aprovado em CIB Micro/Macro e será avaliado e monitorado pela Unidade Regional de Saúde e Coordenação Estadual de Atenção Especializada.

3.3 Em caso de aprovação pelas instâncias citadas no item 3.2, será homologada CIB SUS/MG após pactuação em CIB Micro/Macro.