



— Informativo Temático —

Secretaria de Estado de Saúde – SES

1º Quadrimestre – 2019

19/6/2019

Comissão de Saúde

Índice

Comissão: Saúde.....	3
Tema: Cronograma da retomada das obras inacabadas na área da saúde.....	3
Tema: Quitação dos débitos do Estado com os municípios e hospitais conveniados relativos à prestação de serviços de saúde pelo SUS.....	7
Tema: Atendimento hospitalar em oncologia, com especial atenção para a remuneração das cirurgias.....	10
Temas: Quitação dos débitos do Estado com os consórcios macrorregionais de saúde referentes ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Samu 192; estratégia para aprimorar a Rede de Atenção em Urgência e Emergência.....	13

INFORMATIVO TEMÁTICO

Informações de Gestão – Secretaria de Estado de Saúde

1º quadrimestre – 2019

19/6/2019

Comissão: Saúde

Tema: Cronograma da retomada das obras inacabadas na área da saúde

1) Contextualização

O serviço de saúde organiza-se em redes regionalizadas, e a assistência à saúde é prestada em três níveis de atenção – básica, de média e alta complexidades –, de acordo com a sua complexidade.

A atenção básica é prestada por todo município e o atendimento é feito pelas equipes da estratégia de Saúde da Família, em domicílio ou nas Unidades Básicas de Saúde – UBS. Essas unidades são a porta de entrada preferencial do SUS e visam atender a maioria dos problemas de saúde da população, com o fim de evitar o encaminhamento desnecessário para outros serviços.

Já as regiões de saúde são compostas por vários municípios contíguos, com um ou mais municípios polo, e ofertam a assistência de média e alta complexidades. Em cada uma dessas regiões deve haver um hospital regional, com capacidade para atender a população dos locais onde não haja prestação de serviços de atenção especializada. O projeto dos Hospitais Regionais integra o [Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais](#), elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde em março de 2011.

Segundo notícias veiculadas na mídia em 2018, várias UBS e hospitais regionais estão com obras paradas devido à falta de repasse de recursos por parte do Estado para a estratégia de requalificação de UBS do Ministério da Saúde, que tem o fim de reformar, ampliar e construir UBS, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde e promovendo melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Esses recursos financeiros são transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde, e o acompanhamento da execução e fiscalização das obras são de responsabilidade das secretarias de saúde.

No *site*¹ da Secretaria de Estado de Saúde – SES – informa-se que foi publicado no *Diário Oficial* de 14/5/2019 o edital da Tomada Pública de Subsídios, criada para obter estudos e levantamentos que poderão subsidiar a elaboração de modelos de negócios para a conclusão das obras e colocação em

1 PROCESSO de Tomada de Subsídios aberto pelo Governo de Minas Gerais. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/fornecimento-de-medicamentos/story/11173-governo-de-minas-gerais-cadastra-ate-a-proxima-semana-interessados-em-contribuir-com-ideias-e-projetos-para-viabilizar-retomada-dos-hospitais-regionais>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

operação dos Hospitais Regionais do Estado. Também participam do processo as Secretarias de Planejamento e Gestão e de Transportes e Obras Públicas. O poder público justifica a iniciativa alegando o déficit fiscal no Estado e a importância desses hospitais para a população, o que torna necessário encontrar alternativas que não dependam exclusivamente de recursos públicos para a retomada ou começo das obras. Estão no edital os hospitais de Além Paraíba, Conselheiro Lafaiete, Divinópolis, Governador Valadares, Juiz de Fora, Montes Claros, Nanuque, Novo Cruzeiro, Sete Lagoas, Teófilo Otoni e Unai.

2) Destaques da atuação da ALMG em relação às obras inacabadas na área da saúde

2.1) Audiências públicas realizadas

- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 25/5/2016, para debater o andamento das obras de construção dos hospitais regionais em todo o Estado e as demandas e dificuldades dos hospitais federais em Minas Gerais.
- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 16/9/2015, para debater a suspensão das obras de construção do hospital regional em Conselheiro Lafaiete.

2.2) Projetos de lei em tramitação

- [Projeto de Lei nº 650/2019](#), que dispõe sobre a vedação de se iniciar novas obras públicas quando houver obra parada injustificadamente (o art. 1º, II, trata de obras na área da saúde, entre outras).

2.3) Requerimentos aprovados

- RQN nº 754/2019, que solicita seja encaminhado ao governador do Estado e à Secretaria de Saúde pedido de providências para que sejam retomadas e concluídas as obras de construção do Hospital Regional de Teófilo Otoni, bem como para contratação de serviço de vigilância para o local, visto que a comissão recebeu denúncia de que o prédio tem sido alvo de depredação e vandalismo. Remessa do Ofício 767 2019 SGM em 22/4/2019.
- RQN nº 513/2019, que solicita seja encaminhado ao governador do Estado pedido de informações sobre o cronograma para o término das obras em dezenas de unidades públicas de saúde em vários municípios mineiros. Remessa do Ofício 1035 2019 SGM em 15/5/2019.

- RQC nº 974/2019, que solicita seja realizada audiência pública para debater o cronograma de conclusão de obras de unidades públicas de saúde no Estado. Evento aguardando agendamento.
- RQN nº 756/2019, que solicita seja encaminhado ao secretário de Estado de Saúde pedido de informações sobre o Hospital Regional de Juiz de Fora, especificando a previsão para a finalização das obras, a expectativa para que o espaço seja utilizado; a existência dentro do hospital de algum equipamento, material ou estrutura que pode se deteriorar pela falta de uso, exposição ao tempo ou outra circunstância, com a discriminação dos itens que corram esse risco de deterioração. Aguardando parecer em comissão.
- RQN nº 757/2019, que solicita seja encaminhado ao secretário de Estado de Saúde pedido de informações sobre o valor investido pelo Estado para a construção do Hospital Regional de Juiz de Fora. Aguardando parecer em comissão.

Na Legislatura passada, vários requerimentos foram aprovados solicitando audiência pública e informações sobre a situação das obras das unidades de saúde e de diversos hospitais regionais no Estado (Barbacena, Betim, Conselheiro Lafaiete, Divinópolis, Juiz de Fora, Montes Claros, Teófilo Otoni, Sete Lagoas, etc.). Também foi objeto de requerimento a criação de uma comissão especial para realizar levantamento das obras inacabadas, na área da saúde, bem como para propor soluções à interrupção das obras.

3) Visão geral da execução física e financeira das ações programadas – jan-abr/ 2019:

Programa: 103 – Execução descentralizada e autônoma das ações e serviços de saúde					
Ação: 4637 – Projetos, construções, reformas e ampliações de unidades de saúde (4291 – FES). Finalidade: proporcionar ao DEOP (atualmente DEER) condições orçamentárias para a realização de ações de saúde programadas nos instrumentos de planejamento do Sistema Estadual de Saúde de Minas Gerais (Plano Estadual de Saúde e Programação Anual de Saúde) devidamente aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde.					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (produto / unidade de medida)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
160.219.572,00	0,00	0,00	0	0	0,00
Programa: 174 – Política Estadual de Atenção Hospitalar					
Ação: 1151 – Implantação de hospitais regionais (4291 – FES). Finalidade: Repassar recurso para construção e implantação de hospitais públicos regionais a fim de suprir lacunas assistenciais em diferentes regiões do Estado, prestando papel de referência hospitalar secundária e terciária para a população nos serviços pré-definidos.					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (hospital beneficiado)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
26.749.217,00	0,00	0,00	0	0	0,00

Programa: 026 – Desenvolvimento da infraestrutura estadual, municipal e regional

Ação: **1096 – Construção do Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais – Cetebio** (1301 – Setop).

Finalidade: Entregar à Secretaria de Estado de Saúde uma edificação com infraestrutura adequada para atendimentos de alta complexidade, como tecidos e materiais biológicos.

Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (unidade construída/reformada/ampliada)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
1.458.242,00	0,00	0,00	2	0	0,00

Ação: **4026 – Projetos, Construções, reformas e ampliações de unidades de saúde** (1301 – Setop).

Finalidade: Garantir o funcionamento apropriado das unidades de saúde por meio do provimento de infraestrutura física adequada.

Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (unidade construída/reformada/ampliada)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
22.303.669,00	0,00	0,00	9	0	0,00

Ação: **4689 – Projetos, construções, reformas e ampliações de hospitais regionais** (1301 – Setop).

Finalidade: Garantir o funcionamento apropriado das unidades dos hospitais regionais por meio do provimento de infraestrutura física adequada.

Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (unidade predial em construção/ em reforma ou em adaptação)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
76.628.756,00	0	0,00	2	0	0,00

Ação: **4691 – Projetos, construções, reformas e ampliações de unidades da Fhemig** (1301 – Setop).

Finalidade: Manter estrutura física necessária à operacionalização dos serviços, bem como proporcionar um ambiente seguro ao paciente em alinhamento com as estratégias do plano de segurança do paciente em serviços de saúde (PSP).

Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (unidade construída/reformada/ampliada)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
37.350.519,00	0,00	0,00	77	0	0,00

Ação: **4692 – Projetos, construções, reforma e ampliações de unidades do Hemominas** (1301 – Setop).

Finalidade: Manter estrutura física do Hemominas necessária à operacionalização dos serviços, bem como proporcionar um ambiente seguro ao paciente em alinhamento com as estratégias do plano de segurança do paciente em serviços de saúde (PSP).

Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (unidade construída/reformada/ampliada)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
10.277.580,15	674.013,90	6,56	10	0	0,00

Ação: **4693 – Projetos, construções, reformas e ampliações de unidades da Funed** (1301 – Setop).

Finalidade: Planejar, projetar, reformar, construir unidades físicas na Fundação Ezequiel Dias, garantindo a manutenção da infraestrutura para atendimento às demandas de produção de medicamentos, análises laboratoriais e pesquisa e de transferência de tecnologia de medicamentos, soros e biofármacos estabelecidos no programa de desenvolvimento produtivo, PDP, pelo Ministério da Saúde.

Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (unidade construída/reformada/ampliada)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
13.348.375,00	0,00	0,00	2	0	0,00

Fonte: MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (Seplag). Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento: Sigplan: PPAG 2016 – 2019. Análise da Execução por Ação. In: _____. **Portal de Planejamento e Orçamento do Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <<https://www.orcamento.mg.gov.br/aoad/index.jsp>>. Acesso em: 5 de junho de 2019.

INFORMATIVO TEMÁTICO

Informações de Gestão – Secretaria de Estado de Saúde

1º quadrimestre – 2019

19/6/2019

Comissão: Saúde

Tema: Quitação dos débitos do Estado com os municípios e hospitais conveniados relativos à prestação de serviços de saúde pelo SUS.

1) Contextualização

O Sistema Único de Saúde – SUS – deve ser financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos estados e dos municípios, além de outras fontes, conforme determina o [art. 198 da Constituição da República](#). A Constituição estabelece, ainda, que a União deve aplicar anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 15% da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro. Já os valores a serem aplicados por estados e municípios constam da [Lei Complementar Federal nº 141, de 2012](#). Nos termos dessa lei, os estados devem aplicar anualmente, no mínimo, 12% da arrecadação de impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos municípios, e os municípios devem aplicar 15% de sua arrecadação.

O Estado de Minas Gerais, em razão do crescente *deficit* financeiro decorrente do crescimento de despesas que não foi acompanhado pelo correspondente crescimento da receita corrente líquida, decretou situação de calamidade financeira, por meio do [Decreto nº 47.101, de 5/12/2016](#), comprometendo, assim, o investimento e a manutenção dos serviços públicos. Dessa forma, o Estado não tem repassado com regularidade aos municípios e prestadores de serviços de saúde conveniados ao SUS a contrapartida estadual para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais – Cosems/MG –, segundo informações divulgadas em seu *site*², acompanha a evolução da dívida estadual com os municípios mineiros desde junho de 2016, produzindo relatórios detalhados sobre essa dívida. Tais relatórios apontam que a dívida do Fundo Estadual de Saúde, referente ao exercício financeiro de 2018, é de R\$1.685.307.938,21, sendo que desse montante R\$1.070.029.152,39 são de valores empenhados e R\$598.578.109,41 de não empenhados.

Já o montante da dívida apurada de anos anteriores inscrita em Restos a Pagar e não paga até o dia 18/12/2018 chega a R\$3.048.420.084,97. Segundo o Cosems, nesses valores constam apenas os

2 CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (COSEMSMG). **Relatório da dívida Estadual nos Municípios Mineiros:** Dezembro 2018. Disponível em: <<http://www.cosemsmg.org.br/site/index.php/todas-as-noticias-do-cosems/63-ultimas-noticias-do-cosems/1925-relatorio-da-divida-estadual-nos-municipios-mineiros-dezembro-2018>>. Acesso em: 28 mai. 2019.

repasses fundo a fundo aos municípios e aos credores com objeto do empenho vinculado a prestação de serviço de saúde possível de identificação; portanto, fornecedores, gastos com pessoal, entre outros, não foram contabilizados. Desse modo, a dívida total do Estado para com os municípios e prestadores de serviços de saúde alcança o valor de R\$4.733.728.023,18.³

Consideram-se Restos a Pagar as despesas empenhadas mas não pagas até o final do exercício financeiro. O conceito de Restos a Pagar está ligado aos Estágios da Despesa Pública, que são o Empenho, a Liquidação e o Pagamento. O Empenho é o primeiro estágio da despesa e indica a obrigação do Estado fazer o pagamento desde que o fornecedor de bens ou prestador de serviços atenda a todos os requisitos legais de autorização ou habilitação de pagamento. A Liquidação, segundo estágio da despesa pública, é a verificação do direito adquirido pelo credor após a entrega do bem e/ou serviço objeto do gasto. O Pagamento é o terceiro estágio da despesa e resulta na extinção da obrigação, após o respectivo ateste. Quando o pagamento deixa de ser efetuado no exercício, procede-se, então, à inscrição em Restos a Pagar. Na inscrição, os Restos a Pagar – RP – são classificados em RP Processados e RP Não Processados, conforme detalhado abaixo:

- a) RP Processados: no momento da inscrição a despesa estava empenhada e liquidada;
- b) RP Não Processados: no momento da inscrição a despesa empenhada ainda não estava liquidada ou estava em liquidação.

A [Lei Complementar Federal nº 141, de 2012](#), determina que as despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar, somente poderão ser consideradas para fins de cálculo do limite constitucional de aplicação em ações e serviços públicos de saúde até o limite das disponibilidades de caixa ao final do exercício, consolidadas no Fundo de Saúde. A lei dispõe ainda que o Estado deverá aplicar o montante da disponibilidade de caixa proveniente dos cancelamentos de RP Não Processados e de Obrigações de Longo Prazo – OLP – até o término do exercício seguinte ao do cancelamento, uma vez que tais valores já foram considerados como ações de Saúde nos exercícios de referência.

Segundo o último relatório apreciado pela Assembleia Legislativa sobre a macrogestão e contas do Governador do Estado de Minas Gerais, exercício 2016, o Poder Executivo apresentou o índice de 12,38%, com despesas empenhadas no montante de R\$5,36 bilhões. Desse montante, R\$3,8 bilhões referem-se às despesas liquidadas no exercício, e o restante, no total de R\$1,56 bilhão, às despesas inscritas em RP Não Processados. Apurou-se, no entanto, insuficiência financeira de R\$4,61 bilhões no encerramento do exercício, haja vista que as obrigações totalizaram R\$7,46 bilhões, superando as disponibilidades existentes no valor de R\$2,85 bilhões.

³ Os relatórios podem ser acessados em: <https://drive.google.com/drive/folders/1car0KAgmadsKYXXPrOY_mUUsI2u41s>.

2) Destaques da atuação da ALMG

2.1) Audiências públicas realizadas

- 24/4/2018 – Debater a dívida do Estado com as santas casas e hospitais filantrópicos.
- 14/12/2017 – Debater a dívida do Estado de Minas com as Santas Casas e Hospitais Filantrópicos.
- 26/6/2017 – Debater a crise financeira dos hospitais filantrópicos no Sul e Sudoeste de Minas Gerais em razão do atraso no repasse de verbas pelo governo do Estado.
- 3/5/2017 – Debater as irregularidades nos repasses dos recursos financeiros da saúde do Estado para os municípios mineiros.

A Comissão de Saúde também realiza, ao longo de todo o ano, três audiências públicas que têm por finalidade ouvir a apresentação do relatório detalhado de informações pelo gestor do SUS no Estado, em cumprimento ao art. 36, § 5º, da [Lei Complementar Federal nº 141, de 2012](#). Nestas audiências, tem sido recorrente a temática sobre o valor da dívida do estado com os municípios na área da saúde e o montante de recursos inscritos em Restos a Pagar.

2.2) Visita da Comissão de Saúde

- 6/6/2017 – Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais em Belo Horizonte. Finalidade: Debater o orçamento de Minas Gerais, mais especificamente os Restos a Pagar na área da saúde.

INFORMATIVO TEMÁTICO

Informações de Gestão – Secretaria de Estado de Saúde

1º quadrimestre – 2019

19/6/2019

Comissão: Saúde

Tema: Atendimento hospitalar em oncologia, com especial atenção para a remuneração das cirurgias.

1) Contextualização

A Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, que se encontra no Anexo IX da [Portaria de Consolidação nº 2, de 28/9/2017](#), do Ministério da Saúde, estabelece que o atendimento integral da pessoa com câncer no âmbito do SUS se dará na Rede da Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Essa norma traz os componentes da rede de atenção à saúde e suas devidas competências no atendimento à pessoa com câncer: Atenção Básica, Atenção Domiciliar, Atenção Especializada, Sistemas de Apoio, Regulação, Sistemas Logísticos e Governança. A Atenção Especializada consiste em atenção ambulatorial e atenção hospitalar, prestada pelos hospitais gerais que oferecem cirurgia oncológica e pelos hospitais habilitados como Unacon (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e Cacon (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), onde são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade e densidade tecnológica para as pessoas com câncer.

Os Unacons realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes da região de saúde onde está inserido e devem oferecer minimamente os tratamentos de cirurgia e quimioterapia. Essas unidades podem oferecer o serviço de radioterapia na própria instituição ou referenciá-lo para outra instituição contratualizada formalmente.

Já os Cacons são responsáveis pelo diagnóstico definitivo e tratamento de todos os tipos de câncer, mas não obrigatoriamente dos cânceres raros e infantis. Essas unidades devem oferecer tratamento de cirurgia, radioterapia e quimioterapia dentro de sua estrutura hospitalar.

Os hospitais gerais que oferecem cirurgia oncológica são responsáveis pelo tratamento cirúrgico do câncer de forma integrada à rede de atenção à saúde e pelo encaminhamento, de forma regulada, dos casos operados que necessitam de complementação terapêutica como radioterapia, iodoterapia ou quimioterapia.

As unidades habilitadas como Unacons e Cacons são classificadas por porte de acordo com a respectiva produção anual de procedimentos cirúrgicos de câncer, conforme descrito na [Portaria SAS/MS nº 2.947, de 21/12/2012](#). Definem-se como Porte A as unidades que realizam 1.000 ou mais procedimentos/ano; como Porte B as que realizam 600 a 999 procedimentos/ano; e como Porte C as que realizam menos de 600 procedimentos/ano. A Portaria estabelece que, para os hospitais definidos como Portes A e B, será concedido um incremento de 20% sobre o valor do serviço hospitalar (inclui diárias, taxas de sala, materiais hospitalares, medicamentos, exames subsidiários e terapias) e dos serviços profissionais médicos dos procedimentos cirúrgicos em oncologia.

2) Destaques da atuação da ALMG em relação ao atendimento hospitalar em oncologia

2.1) Audiências públicas realizadas:

- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 2/5/2015 para debater a cancerologia em Minas Gerais e a aplicação da [Lei nº 12.732, de 22/11/2012](#), que dispõe sobre o primeiro tratamento de pacientes com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.
- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 12/5/2016 para debater a situação da oncologia no Noroeste de Minas Gerais.
- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 16/5/2018 para debater a possibilidade de construção de hospital do câncer no Município de Capelinha com a Associação Capelinhense de Apoio aos Portadores de Câncer – Acpac.

2.2) Matéria em tramitação

- [Projeto de Lei nº 498/2019](#), que dispõe sobre a aptidão dos cirurgiões oncológicos realizarem cirurgias em instituições de saúde credenciadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS. O projeto visa estabelecer que o valor dos procedimentos cirúrgicos oncológicos realizados nos hospitais gerais, ainda que não sejam exclusivos para o tratamento do câncer, será o mesmo da tabela de procedimentos da oncologia estipulada pelo Ministério da Saúde.

2.3) Requerimentos aprovados

- RQC nº 995/2019, que solicita seja realizada audiência pública para debater a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.854, de 5/12/2018, que aprovou a pactuação e a reprogramação da Rede de Oncologia de Alta Complexidade no âmbito da Programação Pactuada e Integrada – PPI – do Estado.

- RQC nº 1.139/2019, que requer seja realizada audiência pública para debater o início do tratamento do paciente com neoplasia maligna em até 60 dias após o diagnóstico, gratuitamente, no SUS, conforme a Lei Federal 12.732, de 22/11/2012.
- RQC nº 1.520/2019, que solicita seja realizada audiência pública para debater o planejamento da Rede de Atenção em Oncologia em Minas Gerais, tendo em vista que as regiões de Saúde de Ipatinga e Montes Claros, devido à metodologia do Instituto Nacional do Câncer – Inca –, ficarão com recursos proporcionalmente menores em relação à sua população, e os recursos destinados a Macrorregião Norte, polo Montes Claros, serão menores que a sua produção atual.

3) Visão geral da execução física e financeira das ações programadas – jan-abr/ 2019:

Programa: 041 – Assistência hospitalar especializada					
<p>Ação: 4097 – Complexo de especialidades (2271 – Fhemig). Finalidade: prestar assistência ambulatorial e hospitalar integral aos pacientes com doenças infectocontagiosas (tuberculose, vírus influenza a ou qualquer outra doença causada por um agente patogênico como vírus, bactéria e parasita), câncer, materno-infantil de alto risco, visando à recuperação da saúde, diminuição da mortalidade e redução das complicações decorrentes dessas doenças para os usuários do SUS.</p>					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (atendimento diário internação – paciente/dia)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
38.848.845,80	6.532.078,93	16,81	92.767	29.269	31,55
Programa: 174 – Política Estadual de Atenção Hospitalar					
<p>Ação: 4623 – Desenvolvimento da Política de Atenção Hospitalar (4291 – Fundo Estadual de Saúde). Finalidade: promover a melhoria da qualidade da assistência hospitalar, fortalecer a regionalização, reduzir vazios assistenciais e fortalecer as redes prioritárias de atenção à saúde, por meio da orçamentação global dos hospitais regionais e de referência integrantes do SUS nas regiões de saúde do estado de Minas Gerais.</p>					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (hospital contratualizado)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
616.123.255,23	88.528.708,95	14,37	152	152	100,00
Programa: 179 – Redes de atenção à saúde					
<p>Ação: 4158 – Atenção à alta complexidade (4291 – Fundo Estadual de Saúde). Finalidade: ampliar o acesso da população a serviços e cuidado na atenção especializada ambulatorial e hospitalar no âmbito da alta complexidade de forma a estruturar os pontos de atenção deste nível na rede atenção à saúde como referência do SUS, apoiando na resolução das necessidades de saúde da população e contribuindo para a garantia da integralidade do cuidado.</p>					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (hospital beneficiado)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
5.736.101,00	79.179,83	1,38	68	68	100,00
Programa: 183 – Regulação					
<p>Ação: 4492 – Gestão dos recursos financeiros para custeio da atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade (4291 – Fundo Estadual de Saúde). Finalidade: promover o acesso dos usuários do SUS/MG aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares por meio do pagamento dos prestadores de serviços ao SUS.</p>					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (prestador de serviço de saúde ao SUS pago)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
934.024.059,29	206.928.780,18	22,15	867	867	100,00

Fonte: MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (Seplag). Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento: Sigplan: PPAG 2016 – 2019. Análise da Execução por Ação. In: _____. **Portal de Planejamento e Orçamento do Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <<https://www.orcamento.mg.gov.br/aoad/index.jsp>>. Acesso em: 5 de junho de 2019.

INFORMATIVO TEMÁTICO

Informações de Gestão – Secretaria de Estado de Saúde

1º quadrimestre – 2019

19/6/2019

Comissão: Saúde

Temas: Quitação dos débitos do Estado com os consórcios macrorregionais de saúde referentes ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Samu 192; estratégia para aprimorar a Rede de Atenção em Urgência e Emergência.

1) Contextualização

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências, prevista no Anexo III da [Portaria de Consolidação MS/GM nº 3/2017](#), é organizada no âmbito do SUS articulando todos os equipamentos de saúde para ampliar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde.

Um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Samu 192 – e suas Centrais de Regulação Médica, cujo objetivo é chegar precocemente à vítima após ocorrência de agravo à saúde que possa levá-la a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, realizando o atendimento pré-hospitalar de urgência. Por meio desse componente, são enviados ao local onde a vítima se encontra veículos tripulados por equipe capacitada, mediante a solicitação pelo número 192, com a intermediação de uma Central de Regulação das Urgências, com o fim de garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS. O Samu é organizado tanto nos municípios como regionalmente, nas regiões de saúde e nas regiões ampliadas de saúde (macrorregiões), muitas vezes por meio de consórcio intermunicipal.

Segundo informações extraídas do *site* da Secretaria de Estado de Saúde – SES –, atualmente há 7 Samus Regionais implantados nas regiões ampliadas de saúde Norte, Nordeste/Jequitinhonha, Centro Sul, Sudeste, Sul, Centro-Oeste e Triângulo do Norte. Além das centrais regionais, Minas Gerais conta com 12 Samus municipais, distribuídos em Belo Horizonte, Betim, Contagem, Governador Valadares, Ipatinga, Itabira, Mariana, Ouro Preto, Poços de Caldas, Sete Lagoas, Uberaba e Patos de Minas. O Samu Regional em Minas conta ainda com o Suporte Aéreo Avançado de Vida – SAAV –, serviço que é operacionalizado pelo Corpo de Bombeiros de Minas Gerais e realiza atendimentos pré-hospitalares em urgências graves, captação de órgãos e resgates de difícil acesso.

A responsabilidade pelo Samu é tripartite, sendo a despesa de custeio mensal do componente compartilhada entre União, Estado e municípios. Ao Ministério da Saúde compete repassar, também, o incentivo financeiro de investimento e os veículos, tanto durante a fase de implantação do componente como para a renovação da frota. Ao Estado cabe distribuir os veículos para os municípios ou consórcios pertencentes ao próprio Estado, bem como dar manutenção, executar e fiscalizar o serviço. Os municípios são responsáveis pela execução do serviço de atendimento móvel.

2) Destaques da atuação da ALMG na área de Saúde

2.1) Audiências públicas realizadas

- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 9/5/2018, para debater a situação dos pacientes que se encontram nas UPAs do Município de Ribeirão das Neves.
- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 13/12/2016, para debater questões relativas à urgência e à emergência do Hospital de Cataguases.
- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 8/8/2016, para debater os processos de credenciamento de novos serviços no SUS, o teto de financiamento do SUS no Estado, a urgência e emergência, melhoria do diagnóstico precoce de câncer para diminuição de custos de tratamentos paliativos, bem como o motivo pelo qual Minas Gerais ficou fora do programa de expansão de radioterapia do Ministério da Saúde.
- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 9/6/2016, para debater o funcionamento das Redes de Urgência e Emergência em todo o Estado.
- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 17/3/2016, para debater as dificuldades relativas ao atendimento hospitalar de urgência e emergência no município.
- Audiência Pública da Comissão de Saúde realizada em 25/11/2015, para debater o fechamento do setor de emergência do Hospital Odilon Behrens de Belo Horizonte.

2.2) Matérias em tramitação

- [Projeto de Lei nº 66/2015](#), que dispõe sobre a proibição de retenção de macas das ambulâncias do Samu e de outras unidades móveis hospitalares de atendimento de urgência e emergência nos hospitais públicos estaduais e municipais, bem como sobre a criação de reserva técnica de macas nessas unidades hospitalares e dá outras providências.

2.3) Requerimentos aprovados

- RQN nº 752/2019 e RQC nº 1.442/2019, que solicitam providências e que seja realizada audiência pública para debater a retomada do atendimento de urgência e emergência no Hospital João Penido, em Juiz de Fora.
- RQN nº 515/2019, que solicita seja encaminhado ao governador do Estado pedido de providências para o repasse imediato das parcelas em atraso para os Samus de todas as microrregiões que estão na iminência de interromper suas atividades por dificuldade de arcar com o pagamento de pessoal e fornecedores. Remessa do Ofício 525 2019 SGM EM 4/4/2019.
- RQN nº 514/2019, que solicita seja encaminhado ao governador do Estado pedido de providências para que faça um cadastramento de ambulâncias para uso em urgências e emergências. Remessa do Ofício 525 2019 SGM em 4/4/2019.
- RQC nº 294/2019, que solicita seja realizada audiência pública no Município de Ipatinga para debater a implantação do Samu regional no Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Vales – Cisvales – e no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência e Emergência do Leste de Minas – Consurge. Evento aguardando agendamento.
- RQC nº 252/2019, que solicita seja realizada audiência pública para debater os débitos da Secretaria de Estado de Saúde com os hospitais do Estado, bem como extratetos, urgência e emergência, Pro-hosp e leitos de retaguarda. Evento aguardando agendamento.

Além dos requerimentos mencionados, na Legislatura passada, vários requerimentos que solicitavam providências na área da saúde foram aprovados. Merecem destaque os seguintes pedidos de providência: para credenciar hospitais na Rede de Urgência e Emergência; para renovar a frota de veículos; para efetuar o pagamento dos repasses financeiros em atraso devidos aos hospitais credenciados e aos Samus regionais; para solicitar a implantação/ampliação do Serviço em diferentes regiões do Estado (Leste, Leste do Sul, Sul, Vale do Aço, região de Unaí, municípios de Viçosa, Santa Luzia e Curvelo); para discutir problemas de gestão e de funcionamento do Samu Macro Norte.

3) Visão geral da execução física e financeira das ações programadas – jan-abr/ 2019:

Programa: 41 – Assistência hospitalar especializada					
Ação: 4098 – Complexo de urgência e emergência (2271 – Fhemig).					
Finalidade: Prestar assistência ambulatorial e hospitalar integral aos usuários do SUS em situações de urgência e emergência, visando à recuperação da saúde, diminuição da mortalidade e redução das complicações decorrentes.					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (atendimento diário internação – paciente/dia)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
76.841.940,99	11.136.853,40	14,49	180.800	57.855	32,00

Programa: 61 – Suporte aéreo aos serviços públicos estaduais					
Ação: 4178 – Suporte ao serviço aeromédico avançado de vida (4291 – Fundo Estadual de Saúde).					
Finalidade: garantir o pronto atendimento de urgência e emergência da população através de serviço aeromédico.					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (aeronave mantida)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
1.000,00	0,00	0,00	5	0	0,00
Programa: 83 – Atendimento pré-hospitalar					
Ação: 4170 – Suporte básico e avançado de vida (1401 – Corpo de Bombeiros Militar do Estado De Minas Gerais).					
Finalidade: potencializar os atendimentos de urgências e emergências pré-hospitalares, busca e salvamento, transportes inter-hospitalares e transporte de órgãos e tecidos para transplantes, por intermédio dos serviços de suporte básico e avançado de vida em apoio à força estadual de saúde do Estado de Minas Gerais, garantindo acesso universal, igualitário e gratuito da população às ações e serviços públicos de saúde.					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (paciente atendido)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
2.000,00	0,00	0,00	112.987	34.379	30,43
Programa: 179 – Redes de atenção à saúde					
Ação: 4491 – Apoio e fortalecimento à rede de urgência e emergência (4491 – Fundo Estadual de Cultura).					
Finalidade: implantar a rede de atenção à saúde de urgência e emergência no estado de minas gerais, visando o atendimento em tempo e local oportuno, com regulação da assistência na Região Ampliada de Saúde – RAS –, garantindo o encaminhamento do paciente ao ponto de atenção mais adequado e seu efetivo atendimento, reduzindo o número de mortes e sequelas por causas evitáveis.					
Meta Financeira (R\$1,00) – 2019			Meta Física – 2019 (componente da rede de urgência e emergência mantido)		
Autorizado	Executado	%	Autorizado	Executado	%
591.480.256,22	99.606.293,18	16,84	94	94	100,00

Fonte: MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (Seplag). Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento: Sigplan: PPAG 2016 – 2019. Análise da Execução por Ação. In: _____. **Portal de Planejamento e Orçamento do Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <<https://www.orcamento.mg.gov.br/aoad/index.jsp>>. Acesso em: 5 de junho de 2019.