



Consórcio Intermunicipal de Saúde
da Microrregião do Vale do Piranga

**Plano de Enfrentamento da Pandemia da
COVID-19 Consórcio Intermunicipal de Saúde da
Microrregião do Vale do Pirangã - CISAMAPI**



Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga

Índice

Apresentação	3
1. Introdução	5
1.1. Perfil de risco	6
1.2. Relação com outros planos.....	8
1.3. Propósito e objetivos.....	10
1.4. Marco Legal	11
1.5. Referências Complementares.....	14
2. Resposta Operacional.....	15
2.1. Estruturas de comando e controle	17
2.2. Funções e responsabilidades	17
2.3. Situação fática dos Hospitais localizados no território do CISAMAPI	19
2.4. Solução proposta para leitos clínicos.....	33
2.5. Financiamento das ações	38
3. Informações de Apoio	43
4. Informações Finais	45

Apresentação

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga - CISAMAPI é um consórcio público constituído na forma de associação pública, compondo a administração indireta dos Municípios Consorciados na forma de autarquia, conforme previsto no art. 1º, §1º c/c o art. 6º, *caput*, inciso I e §1º da Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005¹ c/c o art. 41, inciso VI da Lei Federal nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002² (Código Civil).

Nos termos do §1º, inciso I da Lei nº 11.107/2005, a área territorial de atuação do Consórcio CISAMAPI corresponde a soma dos territórios dos Municípios Consorciados, abaixo listados:

Município	População ³
Abre Campo	13.465
Acaiaca	3.994
Alvinópolis	15.239
Amparo do Serra	4.751
Barra Longa	5.250
Diogo de Vasconcelos	3.814
Dom Silvério	5.243
Guaraciaba	10.333
Jequeri	12.460
Mariana	60.142
Oratórios	4.647
Piedade de Ponte Nova	4.140
Ponte Nova	59.605
Raul Soares	23.814
Rio Casca	13.659
Rio Doce	2.599

¹ Art. 1º Esta Lei dispõe sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contratarem consórcios públicos para a realização de objetivos de interesse comum e dá outras providências.

§ 1º O consórcio público constituirá associação pública ou pessoa jurídica de direito privado.

[...]

Art. 6º O consórcio público adquirirá personalidade jurídica:

I – de direito público, no caso de constituir associação pública, mediante a vigência das leis de ratificação do protocolo de intenções;

[...]

§ 1º O consórcio público com personalidade jurídica de direito público integra a administração indireta de todos os entes da Federação consorciados.

² "Art. 41. São pessoas jurídicas de direito público interno:

[...]

IV – as autarquias, inclusive as associações públicas;

³ Segundo IBGE em 2018

Santa Cruz do Escalvado	4.793
Santo Antônio do Gramma	3.937
São José do Goiabal	5.454
São Pedro dos Ferros	7.858
Sem-Peixe	2.661
Urucânia	10.371
Total (22 Municípios)	278.229

Dos Municípios listados acima, somente os Municípios de Abre Campo e de Mariana não pertencem à microrregião de saúde de Ponte Nova e, por decisão dos respectivos representantes, não estão participando da construção do plano de enfrentamento da pandemia no âmbito da área de atuação territorial do CISAMAPI.

Desta forma, e nos termos do art. 4º, inciso XI da Lei nº 11.107/05⁴ c/c a cláusula 6ª, incisos III, IV e XI do contrato de constituição do CISAMAPI⁵ (convertido do protocolo de intenções que instituiu o CISAMAPI) a assembleia geral do consórcio deliberou autorizando a gestão de ações de enfrentamento da pandemia no âmbito do seu território através da adoção de uma estratégia de transferir ao consórcio as competências, ações e os serviços públicos de saúde de prevenção e de proteção da população do CISAMAPI que, no todo, está vulnerável à ameaça que representa a pandemia da Covid19.

⁴ Lei 11.107/05:

Art. 4º São cláusulas necessárias do protocolo de intenções as que estabeleçam:

[...]

XI – a autorização para a gestão associada de serviços públicos, explicitando:

a) as competências cujo exercício se transferiu ao consórcio público;
b) os serviços públicos objeto da gestão associada e a área em que serão prestados;

⁵ Contrato do Consórcio (decorrente da conversão do protocolo intenções):

Cláusula 6ª São objetivos do Consórcio:

[...]

III - planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas a promover a Saúde dos habitantes da região e implantar os serviços afins, tendo como esteio as regras e condições previstas pela Lei Federal nº 11.107/2005 e Decreto nº 6.017/2007;

IV - assegurar, indistintamente, a prestação de serviços de saúde à população dos Municípios consorciados, de forma eficiente e eficaz, quer através de programas de atuação própria ou por originários de outras esferas governamentais;

[...]

XI - viabilizar a existência de infraestrutura de saúde regional na área territorial do CISAMAPI.

1. Introdução

A elaboração das ações de enfrentamento foi precedida de uma ampla discussão entre os Municípios, e em várias oportunidades distintas, contou com a participação da sociedade civil, prestadores de serviços e do Poder Público:

- Associação Comercial e Industrial de Ponte Nova;
- Hospital Arnaldo Gavazza Filho;
- Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores;
- Ministério Público do Estado de Minas Gerais (convidado reuniões 04.04.2020 e 11.04.2020);
- Polícia Militar do Estado de Minas Gerais (convidado reuniões 03.04.2020 e 10.04.2020);
- Superintendência Regional de Saúde;

Estas discussões apresentam a seguinte cronologia:

- 17.03.2020 - AGE do CISAMAPI
 - Aquisição de respiradores e demais equipamentos destinados à criação de 10 leitos de UTI para tratamento de pacientes com quadro grave da COVID-19
- 28.03.2020 - AGE do CISAMAPI.
 - Adoção de normas conjuntas de distanciamento social ampliado e barreiras sanitárias
 - Criação de Comitê Gestor CISAMAPI COVID-19
- 02.04.2020 - Reunião técnica CISAMAPI
- 03.04.2020 - Comitê Gestor CISAMAPI COVID-19
 - Aprovação da Deliberação 01/2020⁶
- 04.04.2020 - AGE CISAMAPI
 - Distanciamento social no território do CISAMAPI até 13.04.2020
- 09.04.2020 - AGE CISAMAPI
 - Aprovação de investimentos no aparelhamento de hospitais de pequeno porte localizados no território do CISAMAPI

⁶ Deliberação 01/2020/Comitê CISAMAPI Covid-19: Elaboração de proposta de retorno gradual das atividades do comércio, indústria e serviços; Solicitação de ampliação da Polícia Militar na fiscalização de cumprimento das normas de prevenção e de enfrentamento da Covid-19; Contratualização de exames de teste molecular em pacientes suspeitos de Covid-19 que estejam internados nos Hospitais Arnaldo Gavazza Filho e Nossa Senhora das Dores; Criação de 155 leitos clínicos nos Hospitais de Alvinópolis, Dom Silvério, Guaraciaba, Rio Casca e Raul Soares para atendimento exclusivo à Covid-19; Solicitação de apoio financeiro, logístico e de profissionais da área de saúde à Fundação Renova; Solicitação a Universidade Federal de Viçosa de realização de testes em âmbito regional com priorização de exames para atendimento dos casos de internação e para os profissionais de saúde e da segurança pública; Recomendação de manutenção das medidas de restrição e distanciamento social até a data de 13 de abril de 2020

- 10.04.2020 - Comitê Gestor CISAMAPI Covid-19
 - Aprovação Deliberação 02/2020 ⁷
- 11.04.2020 - AGE CISAMAPI
 - Adoção do distanciamento social seletivo e retomada gradual comércio e serviços
- 13.04.2020 - Comitê Gestor CISAMAPI Covid-19
 - Revisão Deliberação 02/2020 em razão do agravamento da disponibilidade de leitos clínicos e leitos de UTI no território do CISAMAPI;
- 14.04.2020 - AGE CISAMAPI
 - Manutenção do distanciamento ampliado e das restrições de funcionamento de comércio e serviços
- 21.04.2020 - AGE CISAMAPI
 - Aprovação da criação de leitos clínicos para tratamento da Covid19 no território do CISAMAPI
- 25.04.2020 - AGE CISAMAPI
 - Retomada gradual do comércio e serviços no território do CISAMAPI a partir de 30.04.2020
- 27.04.2020 - Reunião técnica - Secretários de Saúde CISAMAPI
- 30.04.2020 - Reunião técnica CISAMAPI

1.1. Perfil de risco

A análise do perfil de risco da população do CISAMAPI é orientada pelos boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde e do próprio CISAMAPI e se encontram sintetizados abaixo:

Ministério da Saúde - Brasil⁸ :

Casos confirmados	162.699
Óbitos	11.123

COES Minas/SES - Minas Gerais⁹ :

Casos confirmados (casos + óbitos)	3.320
Óbitos em investigação	132
Óbitos confirmados	121

⁷ Deliberação 02/2020/Comitê CISAMAPI Covid-19. Adoção de distanciamento social seletivo e retomada gradual do comércio

⁸ Fonte: Ministério da Saúde, atualização às 21h30m do dia 10.05.2020

⁹ Fonte: Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais, atualização 10h00m do dia 11.05.2020

Número de hospitalizações por SRAG	7.925 (aumento 560% em relação mesmo período 2019)
Casos confirmados por faixa etária	78% entre 20 e 59 anos
Óbitos confirmados por faixa etária	79% com 60 anos ou mais
Óbitos confirmados com fator de risco	88%
	Obesidade 9%
	Neoplasia 12%
	Doença renal 14%
	Pneumopatia 21%
	Diabetes 29%
	Cardiopatía 36%
	Hipertensão 54%
	Outros 29%

CISAMAPI¹⁰:

MUNICÍPIO	CONFIRMADOS	INVESTIGADOS	MONITORADOS	M. ENCERRADO	DESCARTADOS	NOTIFICADOS
ABRE CAMPO	0	0	1	57	4	62
ACAIACA	0	0	1	1	0	2
ALVINÓPOLIS	0	0	8	10	2	20
AMPARO DO SERRA	0	0	2	0	1	4
BARRA LONGA	0	1	0	1	2	3
DIOGO DE VASCONCELOS	0	0	2	3	2	7
DOM SILVÉRIO	0	0	1	3	1	5
GUARACIABA	0	1	4	2	2	9
JEQUERI	0	1	3	11	1	16
ORATÓRIOS	0	0	0	4	0	4
PIEIDADE DE PONTE NOVA	0	0	0	6	0	6
PONTE NOVA	2	4	24		23	168
RAUL SOARES	0	0	34	23	4	61
RIO CASCA	0	0	0	13	18	31
RIO DOCE	0	0	1	4	2	7
STA. CRUZ DO ESCALVADO	0	0	0	2	0	2
STO. ANTÔNIO DO GRAMA	0	0	2	3	1	6
SEM PEIXE	0	0	0	0	0	0
SÃO JOSÉ DO GOIABAL	0	0	0	1	0	1
SÃO PEDRO DOS FERROS	0	0	5	9	0	14
URUCÂNIA	0	0	3	7	3	13
TOTAL	2	7	91	275	66	441

Foram considerados no perfil de risco, ainda, os seguintes fatores:

- Aumento considerável de circulação da população em razão da flexibilização/reabertura gradual do comércio em todo o território do CISAMAPI a partir de 30.04.2020;

¹⁰ Fonte CISAMAPI, atualizado em 10.05.2020

- Baixo número de testes da população
- Curva crescente, entre 23.03.2020 (primeira semana de distanciamento social no CISAMAPI) e 11.05.2020, da taxa de ocupação dos Hospitais de referência de média e alta complexidade indicando picos de saturação dos leitos para tratamento de pacientes não vinculados à Covid19

1.2. Relação com outros planos

Visando assegurar a interoperabilidade deste plano de enfrentamento, foram consideradas as premissas dos planos nacional, estadual e regional (macrorregião leste do sul) conforme a seguir indicado.

Plano de Contingência Nacional

- Níveis de resposta¹¹
- Medidas de resposta¹² ao novo coronavírus.

Plano de Contingência do Estado de Minas Gerais

- Eixo 1 - Vigilância em Saúde - Impedir a disseminação da doença
- Eixo 2 - Assistência
 - Níveis 1 e 2¹³ - Transmissão Importada
 - Isolamento domiciliar
 - Assistência Hospitalar
 - Atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS)
 - Atendimento em Unidade de Urgência e Emergência (SAMU 192, UPA 24H, PRONTO ATENDIMENTO, PRONTO SOCORRO)
 - Transporte dos casos suspeitos e contatos em monitoramento
 - Nível 3¹⁴ - Transmissão Sustentada
 - Cenário 1

¹¹ Três níveis de resposta: alerta; perigo iminente e emergência em saúde pública

¹² Vigilância; suporte laboratorial; medidas de controle de infecção; assistência; assistência farmacêutica; vigilância sanitária; comunicação de risco; gestão

¹³ Nível 1 - Ameaça/perigo iminente de introdução do vírus 2019-nCoV - ocorrência de casos suspeitos e/ou confirmados de 2019-nCoV, importados de áreas afetadas

Nível 2 - Confirmação de caso importado e de contatos dos casos importados, sem transmissão sustentada

¹⁴ Nível 3:

Cenário 1 - Transmissão sustentada, porém localizada, com ocorrência de pequeno número de casos

Cenário 2 - Transmissão sustentada, com comprometimento de mais de uma regional, com ocorrência de número médio de casos, sem comprometimento da rede assistencial

Cenário 3 - Transmissão sustentada, com comprometimento de mais de uma regional, com ocorrência de número grande de casos, com comprometimento parcial da rede assistencial

Cenário 4 - Transmissão sustentada, com ocorrência de grande número de casos que levam a situação de desassistência

- Atenção domiciliar
 - Cenário 2
 - Ambulatórios de referência ligados a hospitais de referência
 - Cenário 3
 - Manutenção medidas do cenário 2
 - Suspensão procedimentos cirúrgicos eletivos
 - Plano de crise nos hospitais de referência
 - Cenário 4
 - Manutenção medidas do cenário 3
 - Criação de leitos extras ou "hospitais de campanha"
- Eixo 3 - Laboratório
- Eixo 4 - Comunicação

Plano Operativo de Contingência Macrorregional Leste do Sul

- Dimensionamento necessidade leitos COVID-19
1. Leitos Clínicos
 - Disponíveis 67
 - Necessários 80
 2. Leitos de UTI
 - Disponíveis 35
 - Necessários 32
- Hospitais selecionados microrregião de Ponte Nova
1. Hospital N.S. da Conceição Rio Casca - retaguarda não-COVID baixa complexidade - 40 leitos
 2. Hospital N.S. de Lourdes Alvinópolis - retaguarda não-COVID baixa complexidade - 35 leitos
 3. Hospital Arnaldo Gavazza Filho
 - 31 leitos clínicos
 - 30 leitos UTI
 - 17 leitos de UTI de outras especialidades gradativamente transformados em leitos UTI COVID
 - Não antederá outras clínicas (instituição não híbrida)
 - Referência SRAG
 4. Hospital N.S. das Dores
 - 36 leitos clínicos
 - 05 leitos de UTI
 - Proposta de ampliação 13 leitos clínicos
 - Referência SRAG/alta complexidade
- Considerações análise técnica do plano de contingência da macrorregião leste do sul
- Necessidade de pacto para a retaguarda de alta complexidade da região
 - Microrregiões não tem capacidade de atender as demandas de alta complexidade usuais e absorver o atendimento dos

casos estimados de COVID-19

- Necessidade de organização da rede hospitalar prevendo mudança nos fluxos assistenciais dos hospitais de referência SRAG e/ou Leitos Clínicos para os hospitais Retaguarda não-COVID para que não haja desassistência das necessidades de saúde da população relacionadas aos casos clínicos não COVID

1.3. Propósitos e objetivos

Este documento fornece o planejamento do financiamento e da gestão de execução das ações de vigilância em saúde, atendimento assistencial, laboratorial e de comunicação para responder de forma associada, no âmbito do território do CISAMAPI, ao enfrentamento da pandemia da COVID-19.

Objetivo Geral:

Estabelecer ações associadas no âmbito do CISAMAPI contra a propagação da COVID-19 mantendo-se um equilíbrio com o atendimento assistencial das demais doenças e outros eventos de importância para saúde pública da população assistida pelo Consórcio, interagindo com os planos de contingência nacional, estadual, da macrorregião Leste do Sul e, ainda, com os planos de contingência municipais dos Entes Consorciados.

Objetivos Específicos:

1. Atuar como Ente Público de representação dos Municípios Consorciados na articulação com todos os órgãos/instituições/empresas envolvidos no enfrentamento da pandemia;
2. Definir as ações necessárias para o aparelhamento de hospitais de pequeno porte localizados no território do CISAMAPI e que foram selecionados no plano operativo de contingência da macrorregião Leste do Sul na atuação em ações de saúde não COVID-19 destinados a cuidados prolongados de baixa complexidade dos pacientes oriundos dos leitos clínicos e de UTI dos hospitais definidos para COVID-19;
3. Estabelecer protocolos e procedimentos para atuação conjunta e uniformizada do Entes Consorciados em ações de enfrentamento relativas a vigilância em saúde, laboratório e comunicação;
4. Definir as ações a serem adotadas de forma coordenada no âmbito do CISAMAPI no atendimento assistencial da população através do isolamento domiciliar; atendimento na atenção primária à saúde; atenção domiciliar; transporte de casos suspeitos e casos em monitoramento;
5. Definir ações de assistência hospitalar que priorizem a disponibilização de

leitos clínicos e leitos de UTI que não produzam como resultado a retirada da disponibilidade e da capacidade dos hospitais na prestação do atendimento de média e alta complexidade já realizado à população, afastando-se a ocorrência de "disputa" por leitos neste hospitais entre a COVID-19 e a demais doenças que acometem a população;

1.4. Marco Legal

As principais normas que determinam a autoridade dos envolvidos e a política relativa a Emergências em Saúde Pública são:

Normas Gerais

- Lei 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 e dá outras providências;
- Portaria MS/GM nº 1.606, de 11 de setembro de 2001, que dispõe sobre o financiamento dos serviços referenciados entre municípios e sobre a adoção de tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde, incorporada pelos arts. 1.140 a 1.142 da Portaria de Consolidação MS/GM nº 06, de 28 de setembro de 2017 que dispõe sobre 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;
- Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências;
- Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, que Regulamenta a Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos;
- Protocolo de Intenções do CISAMAPI, de 03 de junho de 2009, convertido em Contrato de Consórcio do CISAMAPI, ato constitutivo do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga - CISAMAPI;
- Decreto 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;
- Estatuto Social do CISAMAPI, consolidado em 10 de agosto de 2012;
- Portaria MS/GM nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) incorporada pelos arts. 128 a 139 da Portaria de Consolidação MS/GM nº 01 de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Normas Específicas COVID-19:

- Portaria MS/GM nº 188 de 03 de fevereiro de 2020 que Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus;
- Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que regulamenta a operacionalização do disposto na Lei Federal nº 13.979/20;
- Decreto Estadual com numeração especial nº 113, de 12 de março de 2020, que "Declara SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em Saúde Pública no Estado em razão de surto de doença respiratória – 1.5.1.1.0 – Coronavírus e dispõe sobre as medidas para seu enfrentamento, previstas na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020";
- Portaria MS/GM nº 454, de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19);
- Decreto Estadual nº 47.891, de 20 de março de 2020 que "Reconhece o estado de calamidade pública decorrente da pandemia causada pelo agente Coronavírus (COVID-19)" no Estado de Minas Gerais;
- Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020 que reconheceu a ocorrência de estado de calamidade pública de importância internacional decorrente da COVID-19;
- Resolução da Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais nº 5.529 de 25 de março de 2020 que "Reconhece o estado de calamidade pública em decorrência da pandemia de Covid-19, causada pelo Coronavírus" no âmbito do Estado de Minas Gerais;
- Deliberação nº 17 de 22 de março de 2020 do Comitê Extraordinário COVID-19 que dispõe sobre medidas emergenciais de restrição e acessibilidade a determinados serviços e bens públicos e privados cotidianos enquanto durar o estado de calamidade pública em decorrência da pandemia da COVID-19;

Normas Específicas de Financiamento COVID-19

- Portaria MS/GM nº 395, de 16 de março de 2020, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade MAC, a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19;

- Portaria MS/SAES nº 237, de 18 de março de 2020, que inclui leitos e procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento exclusivo dos pacientes com COVID-19;
- Portaria MS/GM nº 414, de 18 de março de 2020, que autoriza a habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19;
- Portaria MS/GM nº 480, de 23 de março de 2020, que estabelece recurso do bloco de custeio das ações e serviços públicos de saúde a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19;
- Portaria MS/SAES nº 245, de 24 de março de 2020, que inclui procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento exclusivo de pacientes com diagnóstico de infecção pelo COVID-19;
- Deliberação CIS-SUS/MG nº 3.138, de 26 de março de 2020, que Aprova a distribuição de recursos do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, previsto na Portaria GM/MS nº 480, de 23 de março de 2020, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19 no estado de Minas Gerais;
- Resolução SES/MG nº 7.071 de 26 de março de 2020, que Autoriza a distribuição de recursos do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, previsto na Portaria GM/MS nº 480, de 23 de março de 2020, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19 no estado de Minas Gerais;
- Portaria MS/GM nº 561, de 26 de março de 2020, que autoriza a utilização de leitos de hospitais de pequeno porte (HPP) para cuidados prolongados;
- Portaria MS/GM nº 568, de 26 de março de 2020, que autoriza a habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica para atendimento exclusivo dos pacientes com a COVID-19;
- Portaria MS/GM nº 662, de 01 de abril de 2020, que estabelece regras de forma excepcional - para as transferências de recursos do Bloco de Custeio - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC pelo período de 90 (noventa) dias;
- Portaria MS/GM nº 774, de 09 de abril de 2020, que estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à

COVID 19;

- Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020, que Dispõe sobre a transposição e a transferência de saldos financeiros constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais.

1.5 Referências complementares

- Parecer Jurídico nº 032¹⁵, de 04 de dezembro de 2019, de lavra do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde do Ministério Público do Estado de Minas Gerais;
- Parecer Jurídico nº 04¹⁶, de 18 de fevereiro de 2020, de lavra do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde do Ministério Público do Estado de Minas Gerais
- Nota de posicionamento, de 16 de abril de 2020, do Grupo Técnico COVID-19 do Ministério Público do Estado de Minas (MPMG) sobre as medidas de vigilância em saúde que vêm sendo adotadas no Brasil, em especial no estado de Minas Gerais, frente à pandemia do novo coronavírus.

¹⁵ OBJETO: Consulta. 01ª Promotoria de Justiça da Comarca de Resplendor. Responsabilidade do Gestor SUS municipal no custeio da assistência hospitalar. Prestador hospitalar SUS. Instituição privada sem fins lucrativos. Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Portaria de Consolidação MS/GM nº 1 e 2 de 2017. Contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde. Financiamento tripartite .Pactuação das três esferas de gestão. Conclusões. PJ 032-2019.

¹⁶ OBJETO: Consulta. 07ª Promotoria de Justiça da Comarca de Varginha. Resolução SES/MG nº. 6.153/18. Incentivo Financeiro para intensificação das ações de controle e contingenciamento da febre amarela nos municípios com casos confirmados e/ou com epizootias de primatas não humanos confirmados. Questionamentos acerca da Destinação Conferida pelo Município de Carmo da Cachoeira aos recursos que recebeu decorrentes da referida Resolução.PJ 004/2020.

2. Resposta Operacional

A resposta operacional de enfrentamento da COVID-19 prevista neste instrumento, observadas as premissas constantes do Plano Nacional, Plano Estadual, Plano Macrorregional e Plano Municipal dos Entes Consorciados de contingência para emergência em saúde pública, será desempenhada pelas seguintes instituições/órgãos públicos envolvidos abaixo listados:

- Secretarias de Saúde dos Entes Consorciados
 - Ações de vigilância em saúde
 - Controle sanitário de entrada e saída no Município
 - Monitoramento dos casos notificados
 - Monitoramento da circulação do novo coronavírus
 - Monitoramento de cidadãos residentes e não residentes visitantes oriundos de localidades com casos confirmados
 - Treinamento dos profissionais envolvidos no atendimento de pacientes suspeitos e/ou confirmados
 - Ações de laboratório
 - Realização de coleta domiciliar e na APS para casos suspeitos para Covid-19 sem indicação de internação
 - Ações de comunicação
 - Call center para orientação da população
 - Divulgação diária de boletim epidemiológico
 - Ações de assistência
 - Investigação e manejo de casos suspeitos para Covid-19 através de atendimento na APS com utilização de protocolo para indicação de isolamento domiciliar, tratamento domiciliar ou internação
 - Manutenção de instalações de isolamento para os casos de impossibilidade de isolamento domiciliar e que não exista indicação de internação hospitalar
 - Atendimento domiciliar
 - Transporte de casos suspeitos, casos em monitoramento e transporte sanitário em ambulância para pacientes com indicação de internação;
- CISAMAPI
 - Ações de vigilância em saúde
 - Realização de licitações para compra compartilhada de EPI's e insumos para o Municípios
 - Elaboração de protocolo de treinamento de todos profissionais de saúde envolvidos no atendimento de pacientes suspeitos e/ou confirmados, buscando padronizar a identificação/diagnóstico, condução dos caso e disciplinação e ordenação do fluxo,
 - Ações de laboratório

- Credenciamento de laboratórios para realização de exames PCR-RT
- Compra compartilhada de testes sorológicos
- Ações de comunicação
 - Elaboração e distribuição de campanhas educativas para a população
 - Divulgação diária boletim epidemiológico do território do CISAMAPI
 - Divulgação diária de disponibilidade de leitos de UTI e leitos clínicos
- Ações de assistência
 - Gestão compartilhada de leitos clínicos para Covid-19
 - Aquisição e compras de equipamentos para cessão a hospitais de retaguarda não-Covid-19 e de hospitais de leitos de UTI Covid-19
- Hospitais de Pequeno Porte (baixa complexidade)
 - Realização do atendimento dos pacientes não-Covid-19 oriundos dos Hospitais de referência Covid-19, observadas as limitações de estrutura física, equipamentos e recursos humanos
- Hospitais de Referência SRAG
 - Tratamento dos casos graves com demanda de leito UTI
 - Tratamento de casos com demanda de leitos clínicos
- CIMVALPI
 - Realização de ações conjuntas com o CISAMAPI que envolvam as áreas não vinculadas à saúde mas que apresentam demandas afins para enfrentamento da pandemia tais como educação, assistência social, segurança, assistência a criança e ao adolescente, idosos e demais áreas de atuação do CIMVALPI
 - Assessoramento técnico nas áreas de atuação do CIMVALPI
- Associação Comercial
 - Realização de ações conjuntas com o CISAMAPI nas fases em que o perfil epidemiológico e/ou disponibilidade de leitos indicar a aplicação de medidas de enrijecimento ou de flexibilização do funcionamento de comércio, indústria e serviços tais como "lockdown", "distanciamento social ampliado", "distanciamento social seletivo"

2.1. Estruturas de deliberação e estrutura de comando e controle

No âmbito do território do CISAMAPI, serão observados as seguintes estruturas:

- De Deliberação
 1. Assembleia geral de representantes do Entes Consorciados
 2. Conselho de Secretários

- De Gestão e controle
 1. Comitê Gestor CISAMAPI Covid-19 - nível regional
 - 1.1. Secretaria Executiva
 - 1.2. Assessoria Técnica
 - 1.3. Assessoria Jurídica
 - 1.4. Assessoria Contábil
 - 1.5. Compras compartilhadas
 - 1.6. Regulação e faturamento
 2. Comitê de Operação de Emergência Municipal

2.2. Funções e responsabilidades

As estruturas de deliberação serão responsáveis por:

- Assembleia Geral:
 - Aprovação de matéria orçamentária e previsão de aportes financeiros para enfrentamento da pandemia
 - Estabelecimento de políticas públicas conjuntas de enfrentamento da pandemia
 - Autorização para cessão de equipamentos, estruturas e recursos humanos

- Conselho de Secretários
 - Fiscalização da gestão das ações e da execução orçamentária e financeira do enfrentamento da Covid-19
 - Estabelecer as prioridades de enfrentamento da Covid-19 em consonância com as deliberações da AGE, elaborando, discutindo e promovendo a atualização constante do plano de ações de enfrentamento da pandemia do CISAMAPI em razão da evolução do quadro epidemiológico e da disponibilidade do sistema de saúde

As estruturas de gestão e controle serão responsáveis por:

- Comitê CISAMAPI Covid-19
 - Exercer competência extraordinária delegada pela AGE de 28.03.2020:

- Acompanhar, no âmbito do território do CISAMAPI, a evolução do quadro epidemiológico do novo coronavírus;
 - Adotar as medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e o controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas, *ad referendum* da Assembleia Geral
- Secretaria Executiva
 - Orientar e supervisionar os procedimentos administrativos e operacionais do Consórcio
 - Assessoria Técnica
 - Prestar assessoramento técnico nas áreas de enfermagem, de medicina, de bioquímica
 - A assessoria técnica terá a seguinte composição:
 - José Salvador de Assis, CRM/MG n° 9.100, diretor técnico do CISAMAPI;
 - Rosilene (nome completo), médica infectologista inscrito no CRM/MG sob o n° , (convidado/trabalho voluntário) ;
 - Rodrigo Siqueira Batista, médico especialista em doenças infecciosas e parasitárias inscrito no CRM/MG sob o n° 53.847 (convidado/trabalho voluntário);
 - Kesia Mara de Souza Pereira, RT da área de enfermagem do CISAMAPI;
 - Liliane Jales Bordoni, CRF/MG n° 9.800, RT da área de farmácia do CISAMAPI.
 - Assessoria Jurídica
 - Prestar assessoramento jurídico na elaboração de contratos e consultoria em atendimento às solicitações de consultas
 - A assessoria jurídica terá a seguinte composição:
 - Jéssica Alvarenga Soares, OABMG n° 159.694, Assessora Jurídica do CISAMAPI;
 - Vagner Adriano Ferreira, OABMG n° 135.285, Assessor Jurídico do Município de Rio Doce (convidado/trabalho voluntário)
 - Eyer Nogueira Neto, OABMG n° 69.310 (convidado/trabalho voluntário)
 - Assessoria Contábil
 - Prestar assessoramento contábil na gestão orçamentária da execução das ações enfrentamento da COVID-19
 - A assessoria contábil será realizada por Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo, CRC n° 82.877/O, contadora do CISAMAPI;

- Compras Compartilhadas
 - Realizar as ações de elaboração e execução dos procedimentos administrativos de licitação e/ou de compras a serem formalizados pelo CISAMAPI
 - As compras compartilhadas serão executadas pela equipe de compras e de licitações do CISAMAPI
- Regulação e Faturamento
 - Realizar as ações de regulação e fiscalização das compras e do faturamento dos serviços contratados no enfrentamento da pandemia
 - A regulação e faturamento terá equipe composta de um médico, um enfermeiro e um farmacêutico

2.3. Situação fática dos Hospitais do CISAMAPI

O plano de contingência da Macrorregião Leste do Sul possui as seguintes indicações para os hospitais do território do CISAMAPI:

- Hospital Arnaldo Gavazza, município de Ponte Nova, será referência SRAG, disponibilizou 31 leitos clínicos e 30 de UTI. **Não atenderá outras clínicas.** Os 17 **leitos de UTI de outras especialidades** disponíveis serão **gradativamente transformados em leitos UTI COVID.**
- Hospital Nossa Senhora das Dores, município de Ponte Nova, foi apontado como referência SRAG/alta complexidade, disponibilizando 36 leitos clínicos e 5 UTI. Proposta de ampliação de 13 leitos clínicos.
- Hospital Nossa Senhora da Conceição de Rio Casca, elegível para Portaria 561/2020, com 40 leitos que deverão ser disponibilizados para cuidados prolongados.
- Hospital Nossa Senhora de Lourdes, município de Alvinópolis, elegível para Portaria 561/2020, com 35 leitos que deverão ser disponibilizados para cuidados prolongados.

Hospitais Rio Casca e Alvinópolis:

Os hospitais Nossa Senhora da Conceição de Rio Casca e Nossa Senhora de Lourdes, segundo levantamento realizado pela área de gestão dos hospitais e pela reunião técnica de 02.04.2020, apresentam demanda de investimentos de R\$ 166.071,21 (Rio Casca) e R\$ 85.000,00 (Alvinópolis) para permitir a operacionalização da retaguarda preconizada na Portaria MS/GM nº 561/2020.

A consulta ao CNES revela uma estrutura de equipamentos que demonstra a necessidade de aparelhamento e o enquadramento em baixa complexidade.

Alvinópolis:

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Grupo Gerador	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	1	1	SIM
Desfibrilador	1	1	SIM
Equipamento de Fototerapia	2	2	SIM
Incubadora	2	2	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	4	4	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Bomba de Infusao de Hemoderivados	2	2	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito			
RESIDUOS BIOLOGICOS			
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	9	7
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	17	14
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CIRURGICA	1	1
OBSTETRICIA CLINICA	3	3
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	5	5

Rio Casca:

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Grupo Gerador	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	1	1	SIM
Desfibrilador	1	1	SIM
Equipamento de Fototerapia	1	1	SIM
Incubadora	1	1	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	1	1	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito			
RESIDUOS BIOLÓGICOS			
RESIDUOS QUÍMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	10	10
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	12	8
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CIRURGICA	6	6
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRICIA CLINICA	9	4
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	3	3

O aporte destes recursos é indispensável para que estes hospitais possam atender as finalidades de retaguarda prevista no plano da Macrorregião Leste do Sul, inexistindo previsão deste financiamento pelo MS/FNS diretamente aos prestadores, já que os recursos da portaria MS/GM nº 561/2020 não serão repassados de imediato.

Hospital Nossa Senhora das Dores - HNSD

A consulta do HNSD ao CNES revela a seguinte disposição de leitos:

Descrição	Leitos Existente	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UNIDADE ISOLAMENTO	6	6
UTI ADULTO - TIPO II	10	10
UTI II ADULTO - COVID-19	5	0
UTI NEONATAL - TIPO II	10	10
ESPEC. - CIRÚRGICO		
CIRURGIA GERAL	4	3
GASTROENTEROLOGIA	1	1
GINECOLOGIA	3	2
NEFROLOGIAUROLOGIA	3	2
NEUROCIRURGIA	1	0
OFTALMOLOGIA	2	1
ONCOLOGIA	5	4
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	2	1
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	0
PLASTICA	2	1
ESPEC. - CLÍNICO		
CARDIOLOGIA	3	2
CLINICA GERAL	17	15
GERIATRIA	2	1
NEFROUROLOGIA	6	4
NEUROLOGIA	2	1
ONCOLOGIA	14	12
PNEUMOLOGIA	2	1
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CIRURGICA	18	15
OBSTETRICIA CLINICA	4	3
PEDIATRIA CIRURGICA	3	2
PEDIATRIA CLINICA	8	7
Total	134	104

Desta forma, dos 104 leitos SUS, 20 leitos são de UTI, 09 são de pediatria, 18 de obstetrícia, 16 de oncologia, 06 de nefrourologia ou seja, deduzidos os leitos de UTI, os pediátricos e as clínicas em que o Hospital é referência para a todo o território do CISAMAPI, encontramos um número de 69 leitos vinculados as clínicas de referência/pediatria/UTI, restando apenas 35 leitos para as demais clínicas.

O CISAMAPI realizou um levantamento junto ao Hospital, apurando, desde a data de 01.04.2020, uma taxa média de ocupação de 41,5%, conforme quadro abaixo:

Data	Taxa Ocupação Leitos (exclusive UTI) (%)
01/04/2020	48
02/04/2020	43
03/04/2020	46
04/04/2020	37
05/04/2020	34
06/04/2020	36
07/04/2020	41
08/04/2020	46
09/04/2020	42
10/04/2020	45
11/04/2020	37
12/04/2020	34
13/04/2020	32
14/04/2020	32
15/04/2020	54
16/04/2020	56
17/04/2020	45
18/04/2020	45
19/04/2020	38
20/04/2020	43
21/04/2020	36
22/04/2020	38
23/04/2020	51
24/04/2020	42
25/04/2020	36
26/04/2020	35
27/04/2020	40
28/04/2020	47
29/04/2020	54
30/04/2020	53
01/05/2020	37
02/05/2020	36
03/05/2020	36
04/05/2020	38
05/05/2020	40
06/05/2020	44
07/05/2020	48
08/05/2020	32
Taxa Média Ocupação (%)	41,5

Segundo os dados constantes do Ministério da Saúde (Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)), em 2019, o HNSD realizou 4.063 internações conforme distribuição abaixo:

PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - MINAS GERAIS

Internações por Grupo procedimento segundo Ano/mês atendimento

Estabelecimento: 2111640 HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Período: 2019

Ano/mês atendimento	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	Total
TOTAL	16	2.614	1.825	4.455
2018	2	233	157	392
..Agosto/2018	-	1	-	1
..Outubro/2018	-	3	3	6
..Novembro/2018	1	61	36	98
..Dezembro/2018	1	168	118	287
2019	14	2.381	1.668	4.063
..Janeiro/2019	2	282	153	437
..Fevereiro/2019	4	230	169	403
..Março/2019	1	257	153	411
..Abril/2019	1	277	177	455
..Maio/2019	-	278	195	473
..Junho/2019	5	253	166	424
..Julho/2019	1	239	185	425
..Agosto/2019	-	243	193	436
..Setembro/2019	-	233	191	424
..Outubro/2019	-	79	86	165
..Novembro/2019	-	10	-	10

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Em reunião técnica realizada em 30.04.2020, com a participação do CISAMAPI, SRS/Ponte Nova, SMS de Ponte Nova, e representante dos hospitais HNSD e HAGF, foi declarado pelo representante do HNSD que o referido Hospital **não tem qualquer previsão de expansão de leitos clínicos ou leitos de UTI**, sendo que os leitos COVID-19 informados no plano da Macrorregião Leste do Sul estão inseridos no âmbito dos 84 leitos clínicos SUS existentes no HNSD, ou seja, **na hipótese de demanda real dos 49 leitos, os mesmos serão supridos com a retirada de atendimento/leitos de outras clínicas/especialidades do HNSD.**

A informação prestada no dia 30.04.2020 é reforçada por correspondência, firmada pela administração e Diretor Técnico do Hospital, pois o HNSD informa claramente que "a instituição está enfrentando uma grave situação financeira e no momento não dispõe de equipe técnica suficiente para gerir uma unidade de saúde externa"

HOSPITAL
NOSSA SENHORA DAS DORES
Rua Dr. Leonardo, 200 - Ponte Nova/MG - Fone:013019-2900 Fax:017-4515
E-mail: hnsd@hnsd.com.br

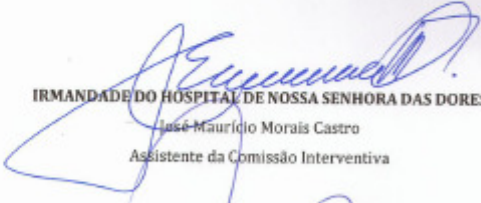
Ao
Sr. Adriano de Almeida Alvarenga
Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale Piranga- CISAMAPI


Senhor Presidente,


A Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 23.798.846/0001-14, com sede à Rua Dr. Leonardo, nº 200, Centro, Ponte Nova/MG, neste ato representada pelo Assistente da Comissão Interventiva, Sr. José Mauricio Morais Castro, vem, por meio deste, informá-los que, a instituição está enfrentando uma grave situação financeira e no momento não dispõe de equipe técnica suficiente para gerir uma unidade de saúde externa.

Sendo o que nos apresentava no momento, nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos.

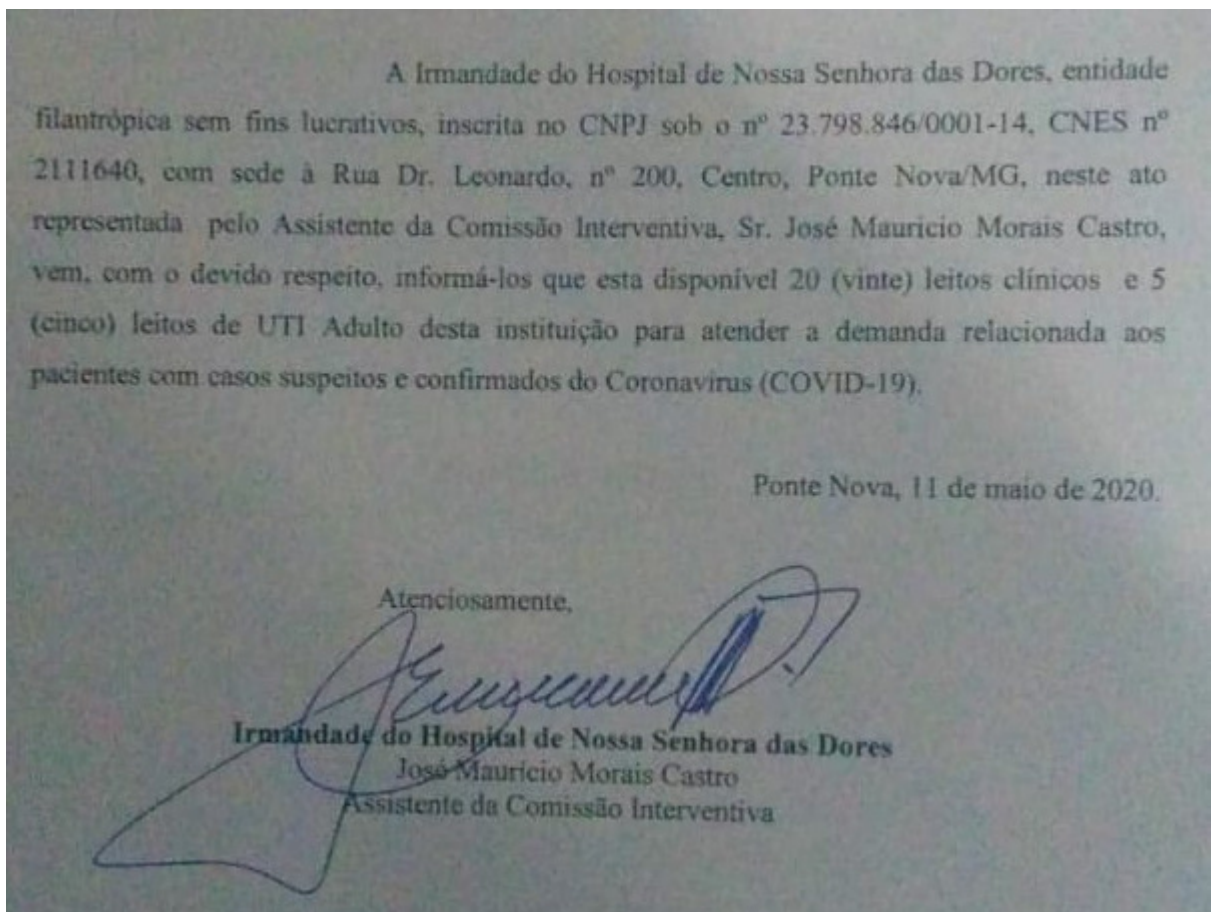
Ponte nova/MG, 07 de maio de 2020.


IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES
José Mauricio Morais Castro
Assistente da Comissão Interventiva


Dr. Fernando Barbosa Rocha
Diretor Técnico



Por fim, em 11.05.2020 o HNSD prestou informação dirigida à SRS/Ponte Nova e SMS/Ponte Nova a disponibilidade de 20 leitos clínicos e 05 leitos de UTI para atendimento de pacientes COVID-19.



Isto posto, a indicação no plano Macrorregional Leste do Sul em relação ao HNSD não é exequível pois não há possibilidade física e financeira de ampliação de 13 leitos clínicos (dificuldades financeiras do HNSD informada em correspondência expedida em 07.05.2020 e declaração representante do hospital em reunião do dia 30.04.2020 e que se encontra registrada em arquivo de vídeo da reunião) sendo que dos 84 leitos SUS existentes, 49 leitos são destinados as áreas de oncologia, pediatria, obstetrícia e nefrourologia que são referência para a todo território do CISAMAPI, não podendo ser suspenso tal atendimento sob pena de colapso da saúde da população nestas áreas/clínicas.

Desta forma, resta demonstrada que o HNSD possui 35 leitos não vinculados à clínicas de referência do CISAMAPI e 49 leitos vinculados à clínicas de referência, ou seja, a utilização destes leitos clínicos SUS existentes importarão na supressão do atendimento das clínicas/especialidades retro mencionadas, impactando, de qualquer forma, nos serviços assistenciais prestados à população, que no ano de 2019 foram num total de 4.063 internações.

Hospital Arnaldo Gavazza Filho - HAGF

A consulta do HAGF ao CNES revela a seguinte disposição de leitos:

DESCRIÇÃO	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UTI ADULTO - TIPO II	20	18
UTI II ADULTO - COVID-19	11	0
ESPEC - CIRURGICO		
CARDIOLOGIA	10	9
CIRURGIA GERAL	11	9
GINECOLOGIA	2	1
NEFROLOGIAUROLOGIA	6	5
NEUROCIRURGIA	5	4
OFTALMOLOGIA	2	1
ONCOLOGIA	1	0
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	13	11
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	1
PLASTICA	2	1
ESPEC - CLINICO		
AIDS	2	1
CARDIOLOGIA	16	11
CLINICA GERAL	16	11
NEFROUROLOGIA	3	2
NEONATOLOGIA	2	1
NEUROLOGIA	6	5
ONCOLOGIA	1	0
OBSTETRICO		
OBSTETRICA CIRURGICA	1	0
OBSTETRICA CLINICA	1	0
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CIRURGICA	4	3

PEDIATRIA CLINICA	7	6
Total	144	100

Conforme tabela, de 100 leitos SUS, 18 são leitos de UTI, 20 são de cardiologia, 09 são de neurologia/neurocirurgia; 11 são de ortopediatraumatologia e 09 de pediatria ou seja, deduzidos os leitos de UTI, os pediátricos e as clínicas em que o Hospital é referência para a todo o território do CISAMAPI, encontramos um número de 67 leitos vinculados a pediatria/UTI/clínicas de referência, restando apenas 33 leitos para as demais clínicas.

O CISAMAPI realizou um levantamento junto ao HAGF, apurando, diariamente, desde a data de 01.04.2020, **a taxa média de ocupação de 57,92%, com picos de mais de 70% de ocupação**, conforme quadro abaixo:

Data	Taxa Ocupação Leitos (exclusive UTI) (%)
01/04/2020	41
02/04/2020	42
03/04/2020	46
04/04/2020	41
05/04/2020	39
06/04/2020	49
07/04/2020	57
08/04/2020	55
09/04/2020	54
10/04/2020	53
11/04/2020	50
12/04/2020	48
13/04/2020	53
14/04/2020	53
15/04/2020	48
16/04/2020	60
17/04/2020	57
18/04/2020	55
19/04/2020	50
20/04/2020	59
21/04/2020	59
22/04/2020	60
23/04/2020	69
24/04/2020	69
25/04/2020	65
26/04/2020	61
27/04/2020	73
28/04/2020	72
29/04/2020	74

30/04/2020	74
01/05/2020	57
02/05/2020	59
03/05/2020	59
04/05/2020	68
05/05/2020	72
06/05/2020	72
07/05/2020	70
08/05/2020	58
Taxa Média Ocupação (%)	57,92

Segundo os dados constantes do Ministério da Saúde (Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)), em 2019, o HAGF realizou 4.007 internações conforme distribuição abaixo:

PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - MINAS GERAIS

AH aprovadas por Grupo procedimento segundo Ano/mês atendimento

Município: 315210 Ponte Nova

Estabelecimento: 2206382 HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO

Período: 2019

Ano/mês atendimento	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	Total
TOTAL	1.752	2.412	6	4.170
2018	87	76	-	163
..Outubro/2018	1	6	-	7
..Novembro/2018	11	6	-	17
..Dezembro/2018	75	64	-	139
2019	1.665	2.336	6	4.007
..Janeiro/2019	166	238	-	404
..Fevereiro/2019	125	235	-	360
..Março/2019	162	210	-	372
..Abril/2019	167	213	1	381
..Maio/2019	169	270	2	441
..Junho/2019	187	206	1	394
..Julho/2019	169	242	-	411
..Agosto/2019	210	227	2	439
..Setembro/2019	162	220	-	382
..Outubro/2019	148	205	-	353
..Novembro/2019	-	50	-	50
..Dezembro/2019	-	20	-	20

Por fim, na já mencionada reunião técnica realizada em 30.04.2020 o HAGF informou que **não tem qualquer previsão de expansão de leitos clínicos**, sendo que os leitos COVID-19 constantes do plano da Macrorregião Leste do Sul estão inseridos no âmbito dos 82 leitos clínicos SUS existentes no HAGF, ou seja, **na hipótese de demanda real dos 31 leitos, os mesmos serão supridos com a retirada de atendimento/leitos de outras clínicas/especialidades do HAGF, inclusive da emergência e urgência, contratada com o CISAMAPI desde o ano de 2010 e que atende toda a população do Consórcio.**

A correspondência abaixo, de lavra do HAGF reforça tal condição pois informa claramente que "se houver aumento da demanda de pacientes com outras enfermidades, os leitos reservados para atendimento aos casos de infecção pelo COVID-19 serão ocupados, vez que este nosocômio é referência para Neurocirurgia, Cirurgia Cardiovascular, Cardiologia Intervencionistas, Ortopedia, Urgência e Emergência com porta aberta 24 horas, não podendo deixar de dispensar atendimento médico-hospitalar aos usuários dos seus serviços".

Sr. Adriano de Almeida Alvarenga
Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Piranga - CISAMAPI
Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Piranga - CISAMAPI

Prezado Sr. Adriano,

A Fundação Filantrópica e Beneficente de Saúde Arnaldo Gavazza Filho, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 26.150.979/0001-78, estabelecida à Av. Dr. José Gossi, nº 16, Bairro Guarapiranga, Cidade de Ponte Nova/MG, por sua Superintendente Executiva, a Sra. Lucimar Regina de Oliveira Fonseca, vem, por meio deste, informar que o Hospital Arnaldo Gavazza possui 81 (oitenta e um) leitos clínicos, sendo que 31 (trinta e um) destes leitos se encontram reservados para o atendimento a pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-19.

Informamos, ainda, que se houver aumento na demanda de pacientes com outras enfermidades, os leitos reservados para atendimento aos casos de infecção pelo COVID-19 serão ocupados, vez que este nosocômio é referência para Neurocirurgia, Cirurgia Cardiovascular, Cardiologia Intervencionistas, Ortopedia, Urgência e Emergência com porta aberta 24 horas, não podendo deixar de dispensar atendimento médico-hospitalar aos usuários dos seus serviços.

Sendo apenas o que nos apresentava no momento, colocamo-nos à disposição.

Ponte Nova, 7 de maio de 2020.

Atenciosamente,

LUCIMAR REGINA
DE OLIVEIRA
FONSECA: 920169
52687

Sistema de Assinatura Digital
por meio de Certificado
Digital
Pessoa Física
Data: 2020.05.07 14:24
4000

Fundação Filantrópica e Beneficente de Saúde Arnaldo Gavazza Filho
Lucimar Regina de Oliveira Fonseca
Superintendente Executiva

De forma análoga ao HNSD, na data de 11.05.2020 o HAGF informou a disponibilidade de 10 leitos clínicos e 11 leitos de UTI, conforme abaixo:

A Fundação Filantrópica e Beneficente de Saúde Arnaldo Gavazza Filho, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o n. 26.150.979/0001-78, estabelecida à Av. Dr. José Grossi, n.º 16, Bairro Guarapiranga, Município de Ponte Nova/MG, por sua Superintendente Executiva, a Sra. Lucimar Regina de Oliveira Fonseca, vem, com o devido respeito, em virtude do alerta epidemiológico no Estado de Minas Gerais, com os constantes aumentos de casos suspeitos e confirmados do Coronavírus (COVID-19), no Estado, informar o que segue:

Considerando que, o Hospital Arnaldo Gavazza Filho é referência Macrorregional para Neurocirurgia, Cirurgia Cardiovascular e Cardiologia Intervencionista, bem como é referência para a microrregião para Urgência e Emergência e Ortopedia;

Considerando que, o Hospital é porta aberta 24 horas, não podendo deixar de dispensar atendimento médico-hospitalar aos usuários do SUS, que buscam seus serviços;

Considerando que hoje o Hospital, disponibiliza para atendimento aos usuários do SUS, 73 leitos clínicos e/ou cirúrgicos Adulto.

Iremos disponibilizar 10 (dez) leitos clínicos e 11 leitos UTI adulto para os casos de COVID-19.

Sendo apenas o que nos apresentava no momento, colocamo-nos à disposição.

Ponte Nova, 11 de maio de 2020.

Atenciosamente,

LUCIMAR REGINA DE OLIVEIRA
FONSECA: 92016952687
Assinado digitalmente por
LUCIMAR REGINA DE OLIVEIRA
FONSECA: 92016952687
Data: 2020.05.11 15:48:05
+0300'

Fundação Filantrópica e Beneficente de Saúde Arnaldo Gavazza Filho
Lucimar Regina de Oliveira Fonseca
Superintendente Executiva

Há ainda, uma outra indicação preocupante no plano Macrorregional Leste do Sul pois pela análise devolutiva da SES, o HAGF "não atenderá outras clínicas" afirmando também que os 17 leitos de UTI de outras especialidades serão migrados/transformados em leitos UTI COVID.

A proposta, portanto, do plano Macrorregional Leste do Sul é o fechamento de todas as atividades do HAGF, inclusive a Urgência e Emergência, transformando o HAGF em Hospital de referência com a integralidade de seus leitos de UTI para o atendimento da COVID-19, isto sem contar o plano de saúde (registro 32394-2) vinculado ao HAGF.

Um ponto sensível do HAGF para os Municípios, além da média e alta complexidade, é o atendimento prestado na emergência e urgência.

Conforme dados apurados no âmbito do próprio Consórcio, o HAGF realizou mais de 19.000 atendimentos no ano de 2019 (**não incluídos os atendimentos ao Município de Ponte Nova**):

CIDADES	TOTAL DO ANO
Abre Campo	43
Acaiaca	1.231
Alvinópolis	296
Amparo do Serra	1.386
Barra Longa	701
Diogo de Vasconcelos	348
Dom Silvério	236
Guaraciaba	947
Jequeri	1.222
Oratórios	1.677
Piedade de Ponte Nova	1.175
Raul Soares	213
Rio Casca	711
Rio Doce	713
Santa Cruz do Escalvado	1.623
Santo Antônio do Grama	1.030
São José do Goiabal	405
São Pedro dos Ferros	465
Sem Peixe	345
Urucânia	4.505
TOTAL DE ATENDIMENTOS	19.272

Isto posto, a indicação no plano Macorregional Leste do Sul em relação ao HAGF não é exequível pois prevê a exclusividade dos leitos de UTI para Covid-19, em detrimento de diversas clínicas atendidas pelo Hospital, inclusive referências de alta complexidade, além da urgência e da emergência, não podendo ser suspenso tal atendimento sob pena de colapso da saúde da população nestas áreas/clínicas.

É necessária a revisão do posicionamento quanto a exclusividade dos leitos de UTI, isto sem desconsiderar o fato de que a utilização de leitos clínicos SUS existentes no HAGF, mesmo que reduzido de 31 para 10 (informação de 11.05.2020), ainda assim representa preocupação pois impacta diretamente no atendimento das clínicas/especialidades retro mencionadas, na emergência e urgência e, como um todo, nos serviços assistenciais prestados à população, que no ano de 2019 foram num total de 4.007 internações.

2.4. SOLUÇÃO PROPOSTA PARA ATENDIMENTO LEITOS CLÍNICOS

O COES Minas Covid-19 expediu orientação denominada "Descrição dos níveis de emergência e estudo de impactos na rede estadual de saúde", com a finalidade de apresentar "ações a serem realizadas nos diferentes níveis e situações da epidemia de COVID-19".

O referido plano indica que a "montagem de hospital de campanha" somente deverá ocorrer na hipótese de colapso do sistema de saúde, conforme reprodução parcial abaixo:

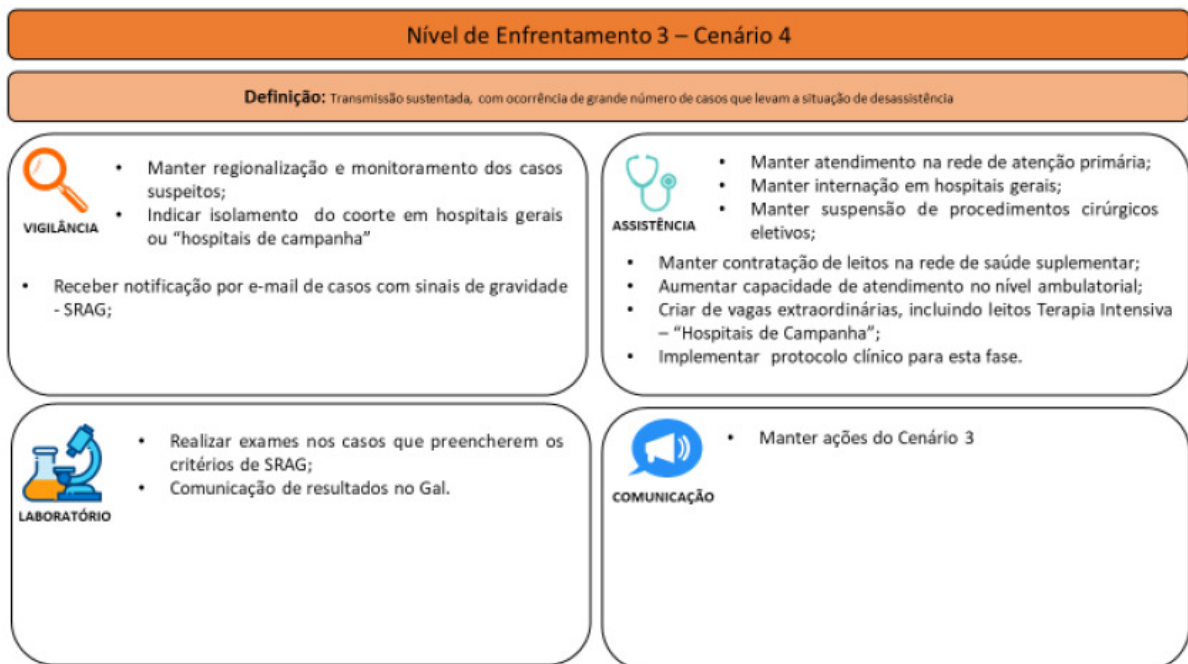


GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE – COES MINAS COVID-19

QUADRO 1 - PLANO DE AÇÕES CONFORME SITUAÇÃO E NÍVEL DE IMPACTOS DA COVID 19 NO ESTADO DE MINAS GERAIS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

CONTENÇÃO/MITIGAÇÃO				RESPOSTA	
FAVORÁVEL SITUAÇÃO 0 Nível 0	MENOS FAVORÁVEL SITUAÇÃO 1 Nível 1	INTERMEDIÁRIO SITUAÇÃO 2 Nível 2	DESFAVORÁVEL SITUAÇÃO 3 Nível 3	MAIS DESFAVORÁVEL SITUAÇÃO 4 Nível 3	COLAPSO SITUAÇÃO 5 Nível 3
- Sem casos importados, confirmados ou suspeitos.	- Casos importados ou; - Até 5 casos confirmados ou; - 50 casos suspeitos.	- Transmissão local ou; - De 6 a 10 casos confirmados ou; - 100 casos suspeitos ou; - 1 paciente grave por COVID-19.	- Transmissão comunitária ou; - 11 ou mais casos confirmados ou; - 200 casos suspeitos ou; - 90% de ocupação dos leitos de UTI-SUS ou; - 1 óbito por COVID-19.	- Acima de 90% dos leitos UTI-SUS ocupados no estado (rede pública e suplementar).	- Não há mais leitos no Estado ou; - Falta de locais para acondicionamento de corpos.
AÇÕES A SEREM REALIZADAS					
Conforme descritivo supramencionado	- Permanência das ações da situação anterior; - Incremento de recursos humanos para	- Permanência das ações da situação anterior; - Classificar os casos para realização de cirurgias eletivas;	- Permanência das ações da situação anterior; - Suspensão do atendimento eletivo cirúrgico; - Compra de leitos.	- Permanência das ações da situação anterior; - Quarentena da população com isolamento por parte das forças de	- Permanência das ações da situação anterior; - Montagem de hospital de campanha.

Já no plano de contingência do Estado de Minas Gerais, a criação de leitos extras ou "hospitais de campanha" é indicada no nível 3, cenário 4,



Em ambos os documentos, a criação de leitos extras ou "hospital de campanha" é indicada como última providência, quando há colapso do sistema de saúde.

Em que pese as referências e parâmetros adotados pelos técnicos que elaboraram os referidos documentos, não é razoável que se considere o agravamento da situação do sistema de saúde a ponto de colapso para só então adotar-se a solução de leitos extras ou mesmo de um hospital de campanha.

E na verdade, na prática, o que se vê pelo Estado de Minas Gerais é que vários Municípios já adotaram a conduta preventiva de criação de hospitais de campanha.

Podemos citar os registros no CNES de "Hospital de Campanha COVID19" dos Municípios de Lavras, Betim, Brumadinho, Iturama, Igarapé, Divinópolis, Ouro Preto, Conselheiro Lafaiete, Ribeirão das Neves, Varginha e Igarapé:

CONSULTA ESTABELECIMENTO - IDENTIFICAÇÃO

Atende SUS:



Estado:

MINAS GERAIS

Município:

Selecione

Gestão:

MUNICIPAL

Natureza Jurídica(Grupo):



ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CAMPANHA

10/05/2020

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
MG	LAVRAS	2112140	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<p style="text-align: center;">+</p> <p>(ficha/index.jsp?coUnidade=3138202112140)</p>
MG	BETIM	0104167	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 CECOVID BETIM 2	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<p style="text-align: center;">+</p> <p>(ficha/index.jsp?coUnidade=3106700104167)</p>
MG	BRUMADINHO	0105449	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 DE BRUMADINHO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<p style="text-align: center;">+</p> <p>(ficha/index.jsp?coUnidade=3109000105449)</p>
MG	ITURAMA	0105619	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 DE ITURAMA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<p style="text-align: center;">+</p> <p>(ficha/index.jsp?coUnidade=3134400105619)</p>

MG	DIVINOPOLIS	0109703	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 DIVINOPOLIS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<div style="text-align: right;">+</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">  (ficha/index.jsp?coUnidade=3122300109703) </div>
MG	OURO PRETO	0093297	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 OURO PRETO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<div style="text-align: right;">+</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">  (ficha/index.jsp?coUnidade=3146100093297) </div>
MG	CONSELHEIRO LAFAIETE	0107689	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID19 MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<div style="text-align: right;">+</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">  (ficha/index.jsp?coUnidade=3118300107689) </div>
MG	RIBEIRAO DAS NEVES	0118427	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID19 RIBEIRAO DAS NEVES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<div style="text-align: right;">+</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">  (ficha/index.jsp?coUnidade=3154600118427) </div>
MG	VARGINHA	0103993	HOSPITAL DE CAMPANHA DO MUNICIPIO DE VARGINHA HCMUV	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	<div style="text-align: right;">+</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">  (ficha/index.jsp?coUnidade=3170700103993) </div>

Deve ser considerado ainda o Hospital de Campanha instalado pelo Estado de Minas Gerais no Expominas.

O sítio eletrônico do CNES (Orientações CNES - Covid-19) apresenta a seguinte orientação quanto ao Hospital de Campanha:

A implantação de unidades de saúde temporárias para assistência hospitalar – HOSPITAL DE CAMPANHA - é uma das estratégias que podem ser utilizadas para ampliação e organização da oferta de leitos e poderá fazer parte dos Planos de Contingência elaborados pelos governos Estaduais, do Distrito Federal e dos Municípios para o enfrentamento à COVID-19, caso pretendam pleitear recursos para seu funcionamento junto ao Governo Federal. Assim, para definir a estratégia de organização e ampliação dos leitos por meio da implantação de Hospitais de Campanha deve-se considerar em ordem progressiva:

1. Priorizar a estruturação dos leitos clínicos e de UTI em unidades hospitalares existentes e permanentes da rede assistencial;
2. Ampliar os leitos clínicos e de UTI nas unidades hospitalares existentes e permanentes, aproveitando áreas não assistenciais e assistenciais com menor relevância em relação ao enfrentamento da COVID-19, de preferência, tornando essas áreas exclusivas para esse tipo de atendimento, otimizando as medidas de isolamento e proteção dos profissionais de saúde e a segurança dos demais profissionais e pacientes;

3. Dedicar unidades hospitalares existentes e permanentes, totalmente, para o enfrentamento da COVID-19, realizando os ajustes necessários no fluxo de atenção da rede com a realocação dos serviços da unidade dedicada para outras unidades;
4. Confirmada a demanda reprimida de atendimento, implantar unidades de saúde temporárias (Hospitais de Campanha) para organizar e ampliar leitos clínicos para atendimento aos pacientes com sintomas respiratórios.

Pelo que já foi demonstrado no item 2.3, não é viável a priorização de estruturas dos leitos clínicos de Covid-19 nos hospitais HNSD e HAGF.

A ampliação de leitos clínicos nas unidades hospitalares HNSD e HAGF também não é viável pois no caso do HAGF não há espaço físico disponível, pois as instalações do hospital já se encontram no limite de ocupação e no caso do HNSD, há informação oficial da impossibilidade face a grave crise financeira vivida pela instituição.

A adoção de critério exclusividade/dedicação total do HNSD e/ou do HAGF para atendimento da COVID-19 também não é viável dada a importância das clínicas de referência atendidas pelos dois hospitais, agravada a situação do HAGF pelo fato de ser referência na emergência e urgência de todos os Municípios consorciados ao CISAMAPI.

Resta, assim, a última indicação da orientação do CNES, qual seja, a confirmação de demanda reprimida, que no caso do território do CISAMAPI, corresponde à microrregião de Ponte Nova, e que apresenta uma demanda de 80 leitos conforme plano da macrorregião Leste do Sul.

Contudo, esta provável disponibilidade aponta em sentido diametralmente oposto aos fatos e informações apurados e elencados no item 2.3, não se afigurando segurança quanto a real disponibilidade destes leitos, dada a clara indicação dos próprios hospitais, externada em 11.05.2020, indicando formalmente a redução de disponibilidade nos hospitais de 80 leitos para 30 leitos.

Tanto é verdade a assertiva que ambos os Hospitais (HNSD e HAGF), na data de 11.05.2020, comunicaram a redução dos leitos clínicos e UTI, sendo que no caso dos leitos clínicos esta redução importa no reconhecimento de um déficit de pelo menos 50 leitos clínicos.

Além do déficit, é fato que no HNSD haverá uma concorrência entre pacientes Covid-19 e as clínicas ali atendidas, especialmente as clínicas de referência (pediatria, obstetrícia, oncologia, nefrourologia) além das demais clínicas em que se presta atendimento (cirurgia geral, gastroenterologia, ginecologia, neurocirurgia, oftalmologia, ortopediatraumatologia).

No HAGF também haverá concorrência entre pacientes Covid-19 e a emergência e urgência, além das clínicas atendidas, especialmente as clínicas de referência de alta complexidade, de atendimento em toda a macrorregião Leste do Sul.

Desta forma, a AGE realizada em 21.04.2020 autorizou a utilização de recursos financeiros, com rateio per capita entre os Entes Consorciados, para a instalação e o funcionamento de até 80 leitos clínicos de atendimento Covid-19.

Foi elaborado um estudo de implantação destes leitos em uma antiga unidade hospitalar, já desativada, atualmente ocupada pelo Município de Ponte Nova e que seria cedida temporariamente para a instalação destes leitos.

A adequação das instalações demandariam intervenções de curto prazo de execução, já que o local, outrora, foi utilizado como hospital da Unimed de Ponte Nova.

Isto posto, a solução apresentada através do presente plano de enfrentamento, é que os leitos clínicos indicados para a microrregião de Ponte Nova, correspondente ao território do CISAMAPI, seja suprida através da instalação de leitos clínicos COVID-19 pelo Consórcio matendo-se, desta forma, a integralidade do atendimento das clínicas do HNSD e das clínicas e da emergência e urgência 24 horas do HAGF, mantidas as indicações de leitos de UTI para os referidos hospitais, exceto o caráter de exclusividade proposto ao HAGF no âmbito dos leitos de UTI, pelas razões já indicadas no item 2.3.

No item 2.5, será demonstrada a fonte de custeio da proposta de instalação dos leitos clínicos pelo CISAMAPI em atendimento a demanda apresentada no plano da macrorregião Leste do Sul e que se encontra inviabilizada nos hospitais HNSD e HAGF.

2.5. Financiamento das ações

As propostas de financiamento já foram apresentadas em reunião da AGE de 21.04.2020 e 25.04.2020 e de reunião técnica com os Secretários Municipais de Saúde, contadores e advogados dos Entes Consorciados em reunião realizada no dia 27.04.2020, além de se encontrarem reproduzidas integralmente na minuta de contrato a ser firmado entre o CISAMAPI e os Entes Consorciados, já encaminhada para análise e aprovação pelos Municípios.

Merece consideração quanto ao tópico do financiamento das ações o posicionamento adotado pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde no parecer de nº 032/2019 transcrito parcialmente a seguir:

- Parecer 032/2019: "Conclusão: Diante do exposto, conclui-se que o financiamento das atividades hospitalares é tripartite, nos termos estabelecidos na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Os entes federados possuem responsabilidade solidária, inclusive financeira, na organização da atenção hospitalar. Por ora, sugere-se que seja realizada reunião, com participação dos representantes da Secretaria Municipal de Resplendor, do Hospital Nossa Senhora do Carmo e da Superintendência Regional de Saúde para avaliar o perfil assistencial do hospital (número de leitos, taxa de ocupação, atendimento a condições sensíveis à atenção primária à saúde, taxa de referência, entre outros indicadores), o conjunto das receitas da entidade (público e privadas) e de suas despesas. Com isso, será possível aferir a importância assistencial e o desempenho do hospital, assim como a necessidade de novos aportes financeiros. Registro que o CAO-Saúde elaborará Nota Técnica complementar sobre o assunto. Com o prosseguimento das

apurações, o consulente poderá, novamente, contatar o CAO-Saúde. Belo Horizonte, 04 de dezembro de 2019. Luciano Moreira de Oliveira. Promotor de Justiça. Coordenador CAOSAÚDE."

Portanto, a proposta de custeio das ações previstas neste instrumento vinculadas ao aparelhamento de hospitais de retaguarda, ao custeio de equipamentos para leitos de UTI Covid19, e a instalação e manutenção de leito clínicos Covid19 é baseada nos fundamentos destacados no parecer 032/2019:

- financiamento das atividades hospitalares tripartite;
- o perfil assistencial do hospital
- o conjunto das receitas da entidade (público e privadas) e de suas despesas

Além disto, deve ainda ser considerada a vedação de duplicidade de custeio de ações e serviços de saúde tendo por origem recursos federais no pagamento do valor SIGTAP e a complementação dos custos destas ações também com recursos federais.

É o que preconiza a Portaria GM/MS nº 1.606 de 11 de setembro de 2001, incorporada pelos arts. 1.140 a 1.142 da Portaria GM/MS de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017:

CAPÍTULO II
DA TABELA DIFERENCIADA PARA REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS
ASSISTENCIAIS DE SAÚDE

Art. 1140. Os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 1º)

Art. 1141. A utilização de tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde não poderá acarretar, sob nenhuma circunstância, em discriminação no acesso ou no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada (PPI). (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 2º)

Parágrafo Único. Para evitar a que o Tesouro Municipal seja onerado pelos serviços prestados a cidadãos de outros municípios, os gestores municipais que decidirem por complementar os valores da tabela nacional de procedimentos deverão buscar, em articulação com os gestores dos municípios que utilizem sua rede assistencial, a implementação de mecanismos de cooperação para a provisão dos serviços. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 1142. Os municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM) deverão informar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, à respectiva

Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as alterações a serem efetuadas nos valores das tabelas. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 3º)

Apresentadas as premissas, e considerada a legislação já citada no item 1.4, indicamos abaixo as fontes de recursos constantes da minuta de contrato proposta pelo CISAMAPI:

- Aparentamento e ampliação das estruturas físicas dos hospitais de pequeno porte da microrregião de Ponte Nova sediados nos Municípios de Alvinópolis e de Rio Casca que serão destinados, em caráter excepcional e de forma temporária, em leitos de cuidado prolongado para atendimento dos pacientes crônicos oriundos de UTI e leitos de enfermaria dos Hospitais de referência à COVID-19 da microrregião de Ponte Nova, conforme previsto no art. 1º da Portaria MS nº 561/2020 e inciso II do parágrafo único do art. 1º da Resolução SES/MG nº 7.071/2020.
- Implantação de leitos clínicos de internação em função da necessidade de isolamento e do aumento crescente da demanda de internação por síndrome respiratória aguda potencialmente relacionadas à COVID-19, conforme previsto no art. 1º da Portaria MS/GM nº 480 de 23 de março de 2020¹⁷ c/c o art. 2º da Portaria nº 774 de 09 de abril de 2020¹⁸ c/c o inciso II do art. 1º da Resolução SES/MG nº 7.071/2020¹⁹ c/c a Lei Complementar nº 172 de 15 de abril de 2020 c/c os arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.
- Manutenção dos custos referentes aos leitos clínicos de internação em função da necessidade de isolamento e do aumento crescente da demanda de internação por síndrome respiratória aguda potencialmente relacionadas à COVID-19, conforme previsto no art. 1º da Portaria MS/GM nº 480 de 23 de março de 2020²⁰ c/c o art. 2º da Portaria nº 774 de 09 de abril de 2020²¹ c/c o inciso II do art. 1º da Resolução SES/MG nº 7.071/2020²² c/c a Lei Complementar nº 172 de 15 de abril de 2020 c/c os arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.
- Atendimento, mediante demanda, dos Municípios na aquisição de insumos e equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde em todos

¹⁷ <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-480-de-23-de-marco-de-2020-249621650>

¹⁸ http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-774-de-9-de-abril-de-2020-*-252498248

¹⁹ <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Del%203138%20-%20Recusos%20Portaria%20480.pdf>

²⁰ <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-480-de-23-de-marco-de-2020-249621650>

²¹ http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-774-de-9-de-abril-de-2020-*-252498248

²² <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Del%203138%20-%20Recusos%20Portaria%20480.pdf>

os pontos de atenção nos termos do art. 1º da Portaria MS/GM nº 480 de 23 de março de 2020 c/c o art. 2º da Portaria nº 774 de 09 de abril de 2020 c/c o inciso III do parágrafo único do art. 1º da Resolução SES/MG nº 7.071/2020 c/c a Lei Complementar nº 172 de 15 de abril de 2020 c/c os arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.

- Ações de saúde para promover assistência adequada ao paciente e à população dos Entes Consorciados, mediante apresentação de demandas específicas pelos Municípios, nos termos do art. 2º da Portaria nº 774 de 09 de abril de 2020 c/c o inciso III do parágrafo único do art. 1º da Resolução SES/MG nº 7.071/2020 c/c a Lei Complementar nº 172 de 15 de abril de 2020 c/c os arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.

Descrição	Valor per capita
1- Leitos clínicos de retaguarda - investimento	R\$ 1,227
2 - Leitos clínicos internação COVID-19 - implantação de leitos	R\$ 3,555072
3 - Leitos clínicos internação COVID-19 - manutenção de leitos	R\$ 3,475205 por mês
	R\$ 20,851230 para 06 meses

O valor per capita foi apurado considerando a despesa total conforme população e custos de execução das ações do quadro acima sendo a manutenção dos leitos COVID19 calculada de forma estimativa para um período de 06 meses.

Município	População	Ação 1 Investimento	Ação 2 Implantação	Ação 3 Manutenção
Acaiaca	3.994	R\$ 4.900,64	R\$ 14.198,96	R\$ 83.279,81
Alvinópolis	15.239	R\$ 18.698,25	R\$ 54.175,74	R\$ 317.751,89
Amparo do Serra	4.751	R\$ 5.829,48	R\$ 16.890,15	R\$ 99.064,19
Barra Longa	5.250	R\$ 6.441,75	R\$ 18.664,13	R\$ 109.468,96
Diogo de Vasconcelos	3.814	R\$ 4.679,78	R\$ 13.559,04	R\$ 79.526,59
Dom Silvério	5.243	R\$ 6.433,16	R\$ 18.639,24	R\$ 109.323,00
Guaraciaba	10.333	R\$ 12.678,59	R\$ 36.734,56	R\$ 215.455,76

Jequeri	12.460	R\$ 15.288,42	R\$ 44.296,20	R\$ 259.806,33
Oratórios	4.647	R\$ 5.701,87	R\$ 16.520,42	R\$ 96.895,67
Piedade de Ponte Nova	4.140	R\$ 5.079,78	R\$ 14.718,00	R\$ 86.324,09
Ponte Nova	59.605	R\$ 73.135,34	R\$ 211.900,07	R\$ 1.242.837,56
Raul Soares	23.814	R\$ 29.219,78	R\$ 84.660,48	R\$ 496.551,19
Rio Casca	13.659	R\$ 16.759,59	R\$ 48.558,73	R\$ 284.806,95
Rio Doce	2.599	R\$ 3.188,97	R\$ 9.239,63	R\$ 54.192,35
Santa Cruz do Escalvado	4.793	R\$ 5.881,01	R\$ 17.039,46	R\$ 99.939,95
Santo Antônio do Gramma	3.937	R\$ 4.830,70	R\$ 13.996,32	R\$ 82.091,29
São José do Goiabal	5.454	R\$ 6.692,06	R\$ 19.389,36	R\$ 113.722,61
São Pedro dos Ferros	7.858	R\$ 9.641,77	R\$ 27.935,76	R\$ 163.848,97
Sem-Peixe	2.661	R\$ 3.265,05	R\$ 9.460,05	R\$ 55.485,12
Urucânia	10.371	R\$ 12.725,22	R\$ 36.869,65	R\$ 216.248,11
Total	204.622	R\$ 251.071,21	R\$ 727.445,94	R\$ 4.266.620,39

Os parâmetros de divisão dos custos da tabela acima observaram o rateio per capita considerando a população dos Municípios constantes de parâmetro da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.138 de 26 de março de 2020²³.

A fonte orçamentária de recurso da minuta de contrato observará a disponibilidade, a critério exclusivo do Município, das fontes (DR) abaixo indicadas:

Origem do Recurso	Fonte (DR)
Portaria MS/GM 480/2020	154
Portaria MS/GM 774/2020	154
Portarias MS/GM 488/2020 e 545/2020	159
Lei Complementar nº 172/2020	259
Outras fontes de recursos do Município	102

²³ <https://www.saude.mg.gov.br/sobre/institucional/deliberacao-cib-susmg>

3. Informações de Apoio

Abaixo são apontados os endereços eletrônicos onde são disponibilizados pela ANVISA, Ministério da Saúde e SES/CES Minas, os protocolos a serem adotados nas diversas ações propostas neste instrumento.

1. Matriz de Gerenciamento - pandemia por coronavírus e o idoso
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_matriz_idoso.pdf
2. Protocolo de Manejo Clínico do Novo Coronavírus na APS, SAPS/MS
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_1.pdf
3. Portaria nº 430, de 19 de março de 2020
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_2.pdf
4. Nota Técnica ANVISA nº 04/2020 - Orientações para serviços de saúde
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_3.pdf
5. POP de Isolamento domiciliar na APS
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_5.pdf
6. Nota Informativa - Recomendação para reorganização dos processos de trabalho na farmácia
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_7.pdf
7. Nota Técnica nº 9/2020 - CGSB/DESF/SAPS/MS- Covid-19 e Atendimento Odontológico no SUS
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_11.pdf
8. Nota Técnica atenção às gestantes no contexto da infecção SARS-COV-2
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_13.pdf
9. Recomendacoes ACS
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_14.pdf
10. POP-EPI e Segurança no Trabalho na APS (COVID-19)
 - a. POP-EPI e Segurança no Trabalho na APS (COVID-19)
11. Recomendações para acompanhantes ou visitantes no serviço especializado
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_17.pdf
12. Nota Técnica Orientações para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus em Instituições de Longa Permanência para Idosos
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_18.pdf
13. Nota informativa Nº 8 - Recomendações para os agentes de combate às endemias
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_20.pdf
14. Nota Técnica Nº10/2020 - Academia da Saúde
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_22.pdf
15. Orientações sobre o uso de máscaras de proteção respiratória frente à atual situação epidemiológica referente à infecção pelo Covid-19
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_25.pdf
16. Nota Técnica Academia da Saúde
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_28.pdf
17. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos Serviços de Saúde-

MS

- a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_30.pdf
18. SARS-Cov-2 - Teste Rápido - Ministério da Saúde; Abril 2020
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_32.pdf
19. Nota Técnica Nº 9/2020 COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (Covid-19) em ILPI
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_37.pdf
20. Orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da COVID-19
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_38.pdf
21. Saúde Mental no Contexto da Pandemia COVID-19
 - a. https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_saude_mental.pdf
22. ORIENTAÇÕES RELACIONADAS AO TRANSPORTE DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 (COVID-19)
 - a. https://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/04-05-Nota-Tecnica-COES-N28.pdf
23. Nota Técnica FUNED/DIOM/DECD/SGAB/SVR nº 01/2020 - Instruções sobre coleta, armazenamento e transporte de amostras para diagnóstico de Coronavírus e outros Vírus Respiratórios -Versão 4.
 - a. https://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/06-05-nota-tecnica-Coronavirus-e-Outros-Virus-Respiratorios-versao4.pdf
24. Orientações da Vigilância Sanitária para os serviços de transporte sanitário público de pacientes em hemodiálise durante a pandemia de COVID-19
 - a. https://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronavirus/C3%ADrus/Nota_T%C3%A9cnica_COES_n%C2%BA_16.pdf
25. ORIENTAÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA AS FUNERÁRIAS, VELÓRIOS, SALA DE AUTÓPSIA E PARA O TRANSPORTE DO CORPO EM CASO DE ÓBITO POR COVID-19
 - a. https://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/coronavirus-legislacoes/28-04_Nota-Tecnica-COES-N27.pdf
26. ORIENTAÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA SOBRE O USO DE MÁSCARAS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE E PACIENTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19
 - a. https://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/coronavirus-legislacoes/08-04_Nota-Tecnica-COES-N23.pdf

4. Informações finais

Este plano de enfrentamento foi elaborado após a coleta de dados epidemiológicos e da rede assistencial de saúde, sendo objeto de discussões no âmbito do Consórcio, reuniões técnicas e representa a síntese de todo o trabalho iniciado desde a data de 17 de março de 2020 e até a data de sua expedição, em 11 de maio de 2020.

As considerações, recomendações e conclusões expostas neste plano serão objeto de discussão e eventual aprovação pelo Conselho de Secretários do CISAMAPI, condicionado o referendo da assembleia geral quanto eventuais deliberações do Conselho de Secretário que envolvam matéria financeira e orçamentária.

A eventual aprovação do plano de enfrentamento não encerra o trabalho, sendo que o plano estará sob constante monitoramento pela assessorias e equipes técnicas do Cisamapi e, em regime de cooperação, do Cimvalpi, visando o acompanhamento da evolução do perfil epidemiológico e de ofertas de serviços pela rede assistencial de saúde do território do CISAMAPI.

Ponte Nova, 11 de maio de 2020.

Adriano de Almeida Alvarenga
Prefeito Municipal de Rio Casca
Presidente do CISAMAPI

Cláudio Simplicio Ribeiro
Prefeito Municipal de Santo Antônio do Grama
Vice-Presidente do CISAMAPI

Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal de Ponte Nova
Secretário Geral do CISAMAPI

Maria Regina de Carvalho Martins
Secretária Executiva do CISAMAPI