13ºAPOSTILA AO CONTRATO Nº 394/2025

Processo de origem: Chamada Pública nº 1/2024

Contratante ou Órgão Gerenciador: Secretaria Municipal de Saúde

Contratada ou Fornecedor: ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM

Fundamentação: Cláusula 12º - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL – ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO CONTRATO.

Objeto: Alteração da cláusula quinta, item 5.1, nos seguintes termos:

- Remanejamento de recursos da fonte: 1500000 - recurso próprio para as fontes 1621000 – recurso estadual e 2600000 – recurso federal, proveniente da resolução SES/MG nº 9786/2024 e Portaria GM/MS nº 7360/2025 respectivamente, de forma a otimizar a execução orçamentária/financeira do contrato, conforme quadro dotações orçamentárias e cronograma de desembolso, em anexo.

Ficam ratificadas e inalteradas as demais cláusulas e condições do instrumento original e suas eventuais alterações, do(s) qual(is) o presente instrumento passa a fazer parte integrante e complementar.

Assinado Digitalmente por:

Adenilson Lima e Silva
Secretário Municipal de Saúde - SMS
IBIjANBg***uU73hum8**8kipe*****DAQAB - e-CPF
21/01/2026 13:41:25

A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://assinaturadocumento.uberlandia.mg.gov.br/ informando a identificação do sistema 20261263265DCPIS e o código verificar 2SKS ou através do QR CODE acima.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 01/07/2025 | Edição: 121 | Seção: 1 | Página: 166

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 7.360, DE 30 DE JUNHO DE 2025

Autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, em observância a Lei nº 15.121, de 10 de abril de 2025, Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, resolve:

Art. 1º Ficam autorizados os Estados, o Distrito Federal e os Municípios descritos no anexo desta Portaria a receberem recursos financeiros referentes ao incremento temporário para o custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 2º Os recursos financeiros tratados nesta Portaria referem-se à aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 3º As propostas de que tratam esta portaria serão processadas no InvestSUS, disponível no portalfns.saude.gov.br.

Art. 4º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos financeiros estabelecidas nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em parcela única, em conformidade com os processos de pagamento instruídos pela Secretaria Finalística, após atendidas as condições previstas para essa modalidade de transferência.

Art. 5º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos financeiros será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG, aprovado pelo respectivo Conselho local de saúde, nos termos dos artigos 34 a 36 da Lei Complementar nº 141, de 14 de janeiro de 2012.

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

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Entes federados autorizados a receberem recursos financeiros federais de emendas destinados ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.

UF	MUNICÍPIO	ENTIDADE	Nº DA PROPOSTA	VALOR TOTAL DA PROPOSTA (R$)	CÓD. EMENDA	VALOR POR EMENDA (R$)
AC	MANCIO LIMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MANCIO LIMA	36000647583202500	351.339,00	43940019	351.339,00
AC	MANCIO LIMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MANCIO LIMA	36000650733202500	300.000,00	44940004	300.000,00
AL	VICOSA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VICOSA	36000646670202500	1.500.000,00	42850003	1.500.000,00
AL	VICOSA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VICOSA	36000646927202500	500.000,00	42960008	500.000,00
AM	AUTAZES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AUTAZES-AM	36000649327202500	2.000.000,00	39260002	2.000.000,00

AM	AUTAZES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AUTAZES-AM	36000649359202500	1.000.000,00	37940002	1.000.000,00
AM	AUTAZES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AUTAZES-AM	36000649368202500	500.000,00	16190003	500.000,00
AM	BERURI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000646561202500	568.996,00	40680003	568.996,00
AM	NOVO AIRAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO AIRAO	36000655989202500	1.500.000,00	40680003	1.500.000,00
AP	MAZAGAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000671915202500	325.000,00	40790015	325.000,00
BA	ALAGOINHAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000647667202500	300.000,00	36940008	300.000,00
BA	ANTONIO CARDOSO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANTONIO CARDOSO - FMS	36000649664202500	300.000,00	91910001	300.000,00
BA	BELO CAMPO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BELO CAMPO	36000651796202500	500.000,00	27390005	500.000,00
BA	CANSANCAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FUNSAUDE	36000645274202500	1.000.000,00	30910003	1.000.000,00
BA	CAPIM GROSSO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FUNSAUDE	36000655546202500	300.000,00	13390005	300.000,0
BA	CASTRO ALVES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645291202500	1.000.000,00	43790002	1.000.000,00
BA	EUCLIDES DA CUNHA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE EUCLIDES DA CUNHA	36000658599202500	2.000.000,00	27420001	2.000.000,00
BA	IRAJUBA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRAJUBA	36000655880202500	518.078,00	43950004	518.078,00
BA	JACARACI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE JACARACI	36000652781202500	300.000,00	27390005	300.000,00
BA	MANOEL VITORINO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FUMSAUDE	36000652057202500	300.000,00	35680001	300.000,00
BA	MEDEIROS NETO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - MUNICIPIO MEDEIROS NETO	36000666223202500	500.000,00	24680002	500.000,00
BA	NOVA SOURE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA SOURE	36000653676202500	200.000,00	31660005	200.000,00
BA	PALMAS DE MONTE ALTO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PALMAS DE MONTE ALTO	36000652005202500	350.000,00	13390005	350.000,00

BA	REMANSO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE REMANSO	360000653738202500	300.000,00	13390005	300.000,00
BA	SALVADOR	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA	360000674101202500	300.000,00	36940008	300.000,00
BA	SALVADOR	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA	360000674142202500	300.000,00	36940008	300.000,00
BA	SAO DESIDERIO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	360000650694202500	300.000,00	32390002	300.000,00
BA	SENHOR DO BONFIM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SENHOR DO BONFIM	360000651806202500	500.000,00	43190001	500.000,00
BA	SENHOR DO BONFIM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SENHOR DO BONFIM	360000659673202500	60.000,00	24680002	60.000,00
BA	UBAITABA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UBAITABA	360000659878202500	300.000,00	44700011	300.000,00
BA	VITORIA DA CONQUISTA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	360000664768202500	1.000.000,00	30910003	1.000.000,00
CE	BANABUIU	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BANABUIU	360000646281202500	500.000,00	39700001	500.000,00
CE	JARDIM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JARDIM	360000671480202500	1.000.000,00	44910001	1.000.000,00
CE	MARTINOPOLE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MARTINOPOLE	360000656866202500	307.000,00	39020002	307.000,00
CE	QUITERIANOPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUITERIANOPOLIS CE	360000645912202500	1.000.000,00	44910001	1.000.000,00
DF	BRASILIA	FUNDO DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL	360000674497202500	3.350.000,00	42680001	3.350.000,00
ES	COLATINA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE COLATINA	360000670015202500	1.000.000,00	27740005	1.000.000,00
ES	LINHARES	FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LINHARES	360000672520202500	2.000.000,00	92040001	2.000.000,00
ES	SAO GABRIEL DA PALHA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO GABRIEL DA PALHA	360000648051202500	1.950.000,00	92040001	1.950.000,00
ES	VIANA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VIANA	360000649329202500	2.000.000,00	92040001	2.000.000,00
GO	COCALZINHO DE GOIAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	360000668376202500	1.000.000,00	92060001	1.000.000,00

GO	CRIXAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRIXAS	36000647116202500	200.000,00	43990005	200.000,00
GO	DAMIANOPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000663302202500	100.000,00	43990005	100.000,00
GO	DAMIANOPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000663330202500	95.642,00	92060001	95.642,00
GO	GOIANESIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000670199202500	2.000.000,00	44070003	2.000.000,00
GO	GOIANIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000647862202500	11.500.000,00	92060001	11.500.000,00
GO	JATAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000672121202500	2.000.000,00	29690003	2.000.000,00
GO	POSSE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000649231202500	1.400.000,00	29690003	1.400.000,00
GO	POSSE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000649239202500	2.000.000,00	92060001	2.000.000,00
GO	SAO LUIS DE MONTES BELOS	FUNDO MUN.DE SAUDE DE SAO LUIS DE MONTES BELOS	36000645898202500	500.000,00	43360001	500.000,00
GO	VALPARAISO DE GOIAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000658153202500	10.000.000,00	44530002	10.000.000,00
MA	CAROLINA	MUNICIPIO DE CAROLINA - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000653498202500	300.000,00	40840004	300.000,00
MA	GRAJAU	MUNICIPIO DE GRAJAU - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000653396202500	3.057.500,00	43690001	3.057.500,00
MA	IMPERATRIZ	MUNICIPIO DE IMPERATRIZ - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646890202500	1.500.000,00	42980003	1.500.000,00
MA	IMPERATRIZ	MUNICIPIO DE IMPERATRIZ - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000647435202500	3.100.000,00	42120001	3.100.000,00
MA	MIRANDA DO NORTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MIRANDA DO NORTE	36000646037202500	1.838.414,00	41110002	1.838.414,00
MA	MONTES ALTOS	MUNICIPIO DE MONTES ALTOS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645966202500	400.000,00	23880007	400.000,00
MA	PIO XII	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PIO XII	36000654494202500	1.000.000,00	40240004	1.000.000,00
MA	SANTA LUZIA DO PARUA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE SANTA LUZIA DO PARUA	36000645670202500	500.000,00	40240004	500.000,00

MA	SAO LUIS	ESTADO DO MARANHAO - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE / FES	36000669927202500	130.000,00	16510002	130.000,00
MA	SAO LUIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS MARANHAO	36000664927202500	200.000,00	16510002	200.000,00
MA	ZE DOCA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ZE DOCA	36000645631202500	2.000.000,00	40240004	2.000.000,00
MG	ALFENAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646430202500	2.000.000,00	39140004	2.000.000,00
MG	ALFENAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000649815202500	500.000,00	44390001	500.000,00	1030251
MG	BARBACENA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000670934202500	1.000.000,00	24820001	1.000.000,00	1030251
MG	CANDEIAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANDEIAS	36000650222202500	100.000,00	27640014	100.000,00	1030251
MG	CANDEIAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANDEIAS	36000650264202500	100.000,00	27550003	100.000,00	1030251
MG	IBIRITE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBIRITE	36000671042202500	1.500.000,00	40570003	1.500.000,00	1030251
MG	ITABIRITO	MUNICIPIO DE ITABIRITO-MG FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000668104202500	300.000,00	43660014	300.000,00	1030251
MG	MACHACALIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000654351202500	200.000,00	24880001	200.000,00	1030251
MG	MALACACHETA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645380202500	800.000,00	40160003	800.000,00	1030251
MG	MATEUS LEME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATEUS LEME	36000652459202500	200.000,00	27540004	200.000,00	1030251
MG	MATIAS BARBOSA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000646483202500	500.000,00	24820001	500.000,00	1030251
MG	NOVA SERRANA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE NOVA SERRANA	36000672392202500	1.000.000,00	14070001	1.000.000,00	1030251
MG	OURO BRANCO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE OURO BRANCO	36000669671202500	300.000,00	43220023	300.000,00	1030251
MG	PONTE NOVA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTE NOVA	36000648313202500	500.000,00	44340001	500.000,00	1030251
MG	POUSO ALEGRE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000647288202500	2.000.000,00	44730001	2.000.000,00	1030251

MG	POUSO ALEGRE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000649373202500	5.987.993,00	44540001	5.987.993,00	1030251
MG	PRATA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRATA-MG	36000652971202500	900.000,00	39240010	900.000,00	1030251
MG	SANTA RITA DO SAPUCAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645460202500	800.000,00	41400001	800.000,00	1030251
MG	TURMALINA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000651341202500	2.000.000,00	14030001	2.000.000,00	1030251
MG	UBA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UBA	36000656150202500	500.000,00	44340001	500.000,00	1030251
MG	UBERLANDIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000661921202500	18.637.993,00	27680002	18.637.993,00	1030251
MG	VARZEA DA PALMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000652111202500	600.000,00	44370002	600.000,00	1030251
MG	VAZANTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VAZANTE	36000651002202500	300.000,00	40770007	300.000,00	1030251
MG	VIRGINOPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000656976202500	100.000,00	41000005	100.000,00	1030251
MS	AQUIDAUANA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AQUIDAUANA	36000649285202500	1.500.000,00	43180005	1.500.000,00	1030251
MS	BATAGUASSU	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000656496202500	1.000.000,00	39180002	1.000.000,00	1030251
MS	CAARAPO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAARAPO	36000657442202500	1.000.000,00	44660010	1.000.000,00	1030251
MS	CAMPO GRANDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000671885202500	1.500.000,00	43180005	1.500.000,00	1030251
MS	COSTA RICA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE COSTA RICA-MS	36000647173202500	200.000,00	41810002	200.000,00	1030251
MS	RIO VERDE DE MATO GROSSO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000649772202500	500.000,00	42790021	500.000,00	1030251
MT	APIACAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE APIACAS	36000645431202500	250.000,00	38050006	250.000,00	1030251
MT	NOVA GUARITA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA GUARITA - MT	36000649375202500	240.000,00	38050006	240.000,00	1030251
MT	NOVA MARILANDIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000654238202500	89.000,00	38050006	89.000,00	1030251
MT	NOVA MONTE VERDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE NOVA MONTE VERDE	36000645891202500	317.306,00	38050006	317.306,00	1030251

MT	QUERENCIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000657546202500	1.000.000,00	38050006	1.000.000,00	1030251
MT	TABAPORA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000644954202500	300.000,00	38050006	300.000,00	1030251
PA	BREU BRANCO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BREU BRANCO	36000645608202500	260.000,00	36920009	260.000,00	1030251
PA	BREVES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645695202500	800.000,00	32600002	800.000,00	1030251
PA	GOIANESIA DO PARA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE GOIANESIA DO PARA	36000646897202500	300.000,00	39010012	300.000,00	1030251
PA	ITUPIRANGA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000651671202500	1.500.000,00	39010012	1.500.000,00	1030251
PA	OBIDOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OBIDOS	36000647813202500	2.000.000,00	32600002	2.000.000,00	1030251
PA	PARAUAPEBAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAUAPEBAS	36000663725202500	1.000.000,00	43450003	1.000.000,00	1030251
PA	SANTAREM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS	36000659561202500	2.000.000,00	39010012	2.000.000,00	1030251
PA	TAILANDIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645622202500	800.000,00	43450003	800.000,00	1030251
PB	BANANEIRAS	BANANEIRAS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645409202500	300.000,00	44360003	300.000,00	1030251
PB	MAMANGUAPE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAMANGUAPE	36000644889202500	300.000,00	43170007	300.000,00	1030251
PB	MAMANGUAPE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAMANGUAPE	36000644924202500	300.000,00	43170007	300.000,00	1030251
PB	PILAR	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PILAR	36000652117202500	230.000,00	27110002	230.000,00	1030251
PE	ABREU E LIMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000647807202500	2.000.000,00	44470002	2.000.000,00	1030251
PE	ARARIPINA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000661883202500	2.000.000,00	24560002	2.000.000,00	1030251
PE	CAETES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAETES	36000651936202500	1.300.000,00	40500004	1.300.000,00	1030251
PE	GAMELEIRA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DA GAMELEIRA	36000649218202500	500.000,00	16900004	500.000,00	1030251
PE	IPUBI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000653144202500	500.000,00	38130004	500.000,00	1030251

PE	IPUBI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000653162202500	500.000,00	41750013	500.000,00	1030251
PE	ITAPETIM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPETIM	36000653329202500	500.000,00	39310004	500.000,00	1030251
PE	LIMOEIRO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646710202500	500.000,00	39310004	500.000,00	1030251
PE	PALMARES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645702202500	3.400.000,00	41750013	3.400.000,00	1030251
PE	RECIFE	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DE PERNAMBUCO	36000671952202500	1.500.000,00	28850014	1.500.000,00	1030251
PE	SALGUEIRO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000648307202500	1.500.000,00	23920002	1.500.000,00	1030251
PE	SERTANIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645516202500	160.000,00	27180002	160.000,00	1030251
PE	TAQUARITINGA DO NORTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAQUARITINGA DO NORTE	36000666060202500	500.000,00	43960002	500.000,00	1030251
PE	TRIUNFO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000644953202500	300.000,00	44880003	300.000,00	1030251
PE	VENTUROSA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE VENTUROSA	36000647432202500	300.000,00	44880003	300.000,00	1030251
PI	CAMPO MAIOR	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO MAIOR	36000648371202500	2.591.398,00	38270001	2.591.398,00	1030251
PI	COCAL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000654843202500	416.279,00	40420002	416.279,00	1030251
PI	JAICOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000645251202500	200.000,00	40420002	200.000,00	1030251
PI	PICOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PICOS-PI	36000646827202500	1.000.000,00	44960006	1.000.000,00	1030251
PR	CAMPO MOURAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000647139202500	500.000,00	28490008	500.000,00	1030251
PR	CASCAVEL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CASCAVEL	36000654462202500	200.000,00	40110002	200.000,00	1030251
PR	COLORADO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646472202500	250.000,00	37050014	250.000,00	1030251
PR	COLORADO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646507202500	500.000,00	33320006	500.000,00	1030251
PR	COLORADO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646817202500	400.000,00	20380009	400.000,00	1030251
PR	CRUZEIRO DO OESTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRUZEIRO DO OESTE	36000647347202500	300.000,00	43130003	300.000,00	1030251

PR	LARANJEIRAS DO SUL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LARANJEIRAS DO SUL	36000645199202500	200.000,00	40110002	200.000,00	1030251
PR	PARANAVAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - MUNICIPIO DE PARANAVAI	36000671597202500	1.500.000,00	44870004	1.500.000,00	1030251
RJ	ARARUAMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ARARUAMA	36000646118202500	800.000,00	44350001	800.000,00	1030251
RJ	BOM JESUS DO ITABAPOANA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BOM JESUS DO ITABAPOANA	36000650466202500	500.000,00	41520002	500.000,00	1030251
RJ	CABO FRIO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	36000654236202500	1.500.000,00	43800004	1.500.000,00	1030251
RJ	CASIMIRO DE ABREU	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000647322202500	300.000,00	39420002	300.000,00	1030251
RJ	CONCEICAO DE MACABU	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONCEICAO DE MACABU	36000648284202500	500.000,00	42100001	500.000,00	1030251
RJ	CORDEIRO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CORDEIRO	36000648791202500	200.000,00	27870002	200.000,00	1030251
RJ	CORDEIRO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CORDEIRO	36000648813202500	1.000.000,00	30420006	1.000.000,00	1030251
RJ	ITAPERUNA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000669204202500	1.000.000,00	42100001	1.000.000,00	1030251
RJ	JAPERI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JAPERI	36000665384202500	1.000.000,00	13100004	1.000.000,00	1030251
RJ	JAPERI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JAPERI	36000666421202500	1.000.000,00	27870002	1.000.000,00	1030251
RJ	MIGUEL PEREIRA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MIGUEL PEREIRA	36000669415202500	2.000.000,00	39630001	2.000.000,00	1030251
RJ	NATIVIDADE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000651672202500	400.000,00	43110013	400.000,00	1030251
RJ	PARAIBA DO SUL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAIBA DO SUL - RJ	36000650495202500	2.000.000,00	32730005	2.000.000,00	1030251
RJ	PARAIBA DO SUL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAIBA DO SUL - RJ	36000650602202500	600.000,00	15040002	600.000,00	1030251

RJ	QUISSAMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE QUISSAMA	36000660253202500	2.000.000,00	37650004	2.000.000,00	1030251
RJ	QUISSAMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE QUISSAMA	36000660403202500	2.000.000,00	39520006	2.000.000,00	1030251
RJ	VASSOURAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000660613202500	1.500.000,00	15040002	1.500.000,00	1030251
RJ	VASSOURAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000660727202500	1.000.000,00	43120002	1.000.000,00	1030251
RJ	VASSOURAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000667187202500	300.000,00	42100001	300.000,00	1030251
RN	EXTREMOZ	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000655875202500	1.000.000,00	41420001	1.000.000,00	1030251
RN	PAU DOS FERROS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PAU DOS FERROS	36000648795202500	400.000,00	39170003	400.000,00	1030251
RN	SANTA CRUZ	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000650934202500	500.000,00	41420001	500.000,00	1030251
RN	SANTO ANTONIO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO	36000648199202500	300.000,00	39170003	300.000,00	1030251
RO	CEREJEIRAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CEREJEIRAS - RO	36000644822202500	500.000,00	39450010	500.000,00	10 51
RO	COLORADO DO OESTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646426202500	500.000,00	39450010	500.000,00	1030251
RO	COLORADO DO OESTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000652086202500	250.000,00	43310001	250.000,00	1030251
RO	CUJUBIM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CUJUBIM	36000671864202500	1.500.000,00	44860004	1.500.000,00	1030251
RO	NOVA BRASILANDIA D'OESTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE NOVA BRASILNDIA D'OESTE - RO.	36000649986202500	800.000,00	44060002	800.000,00	1030251
RO	NOVA MAMORE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA MAMORE	36000644948202500	200.000,00	92240002	200.000,00	1030251

RO	NOVO HORIZONTE DO OESTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000648423202500	220.159,00	43600006	220.159,00	1
RO	PRESIDENTE MEDICI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000647619202500	1.500.000,00	42720002	1.500.000,00	1
RO	URUPA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000655922202500	500.000,00	92240002	500.000,00	1

RS	BARROS CASSAL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000651811202500	237.993,00	24070005	237.993,00	1(
RS	CAMPO BOM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BOM	36000659365202500	100.000,00	28670002	100.000,00	1(
RS	CAMPO BOM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BOM	36000659438202500	100.000,00	44840002	100.000,00	1(
RS	CAPELA DE SANTANA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE(FMS) DE CAPELA DE SANTANA	36000662137202500	98.107,00	43080005	98.107,00	1(
RS	NOVA PRATA	FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE	36000647966202500	166.000,00	20230011	166.000,00	1(
RS	RESTINGA SECA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE RESTINGA SECA - FMS	36000648829202500	300.000,00	30200002	300.000,00	1(
RS	ROSARIO DO SUL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646168202500	200.000,00	43080005	200.000,00	1(
RS	ROSARIO DO SUL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646183202500	100.000,00	24070005	100.000,00	1(
RS	SAO PEDRO DO SUL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO PEDRO DO SUL	36000647944202500	200.000,00	42710001	200.000,00	1(
RS	VERANOPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000667539202500	166.000,00	20230011	166.000,00	1(
RS	VERANOPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000667560202500	200.000,00	43530025	200.000,00	1(
SC	COCAL DO SUL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE COCAL DO SUL	36000661041202500	100.000,00	90550005	100.000,00	1(
SC	JAGUARUNA	FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE	36000657998202500	200.000,00	42730006	200.000,00	1(
SC	LAGES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGES	36000661234202500	9.637.994,00	29250002	9.637.994,00	1(
SC	MONDAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645365202500	200.000,00	42090002	200.000,00	1(
SC	MONDAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645367202500	250.000,00	39800004	250.000,00	1(
SC	NOVA TRENTO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646708202500	500.000,00	39800004	500.000,00	1(
SC	NOVA VENEZA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA VENEZA	36000660410202500	200.000,00	40620002 40620002	634,00 199.366,00	1(1(
SC	PALMITOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PALMITOS	36000664309202500	200.000,00	40620002	200.000,00	1(

SC	PAULO LOPES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PAULO LOPES	36000656872202500	95.505,00	22100015	95.505,00	1(
SE	LAGARTO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000658647202500	1.400.000,00	44850001	1.400.000,00	1(
SP	ARACATUBA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACATUBA	36000662130202500	100.000,00	25170002	100.000,00	1(
SP	ARACATUBA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACATUBA	36000662179202500	240.000,00	25320001	240.000,00	1(
SP	ASSIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000656713202500	1.300.000,00	30640003	1.300.000,00	1(
SP	BARRA BONITA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRA BONITA	36000648840202500	400.000,00	43860001	400.000,00	1(
SP	CAFELANDIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAFELANDIA	36000659929202500	100.000,00	31340012	100.000,00	1(
SP	CAPAO BONITO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000662077202500	100.000,00	28020003	100.000,00	1(
SP	CAPAO BONITO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000662106202500	200.000,00	40940001	200.000,00	1(
SP	DIADEMA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DIADEMA	36000671322202500	2.000.000,00	43460001	2.000.000,00	1(
SP	FERNANDOPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE FERNANDOPOLIS	36000669096202500	2.000.000,00	39280001	2.000.000,00	1(
SP	GUARULHOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARULHOS	36000671939202500	1.500.000,00	25280004	1.500.000,00	1(
SP	IPERO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000650303202500	150.000,00	31600015	150.000,00	1(
SP	IRACEMAPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRACEMAPOLIS	36000661632202500	100.000,00	42890002	100.000,00	1(
SP	IRACEMAPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRACEMAPOLIS	36000661652202500	100.000,00	31600015	100.000,00	1(
SP	ITAPECERICA DA SERRA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000654235202500	200.000,00	39050008	200.000,00	1(
SP	ITAPECERICA DA SERRA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000654321202500	200.000,00	43060001	200.000,00	1(
SP	MAIRIPORA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000660235202500	200.000,00	40940001	200.000,00	1(
SP	MARILIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MARILIA	36000656132202500	200.000,00	41190008	200.000,00	1(
SP	MAUA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000651598202500	500.000,00	25200009	500.000,00	1(

SP	MAUA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000651669202500	500.000,00	28020003	500.000,00	1(
SP	OLIMPIA	FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE OLIMPIA SP	36000660172202500	403.200,00	41610001	403.200,00	1(
SP	OSASCO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OSASCO	36000671361202500	2.000.000,00	15810008	2.000.000,00	1(
SP	PRAIA GRANDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DA ESTANCIA BALNEARIA DE PRAIA GRANDE	36000649109202500	18.240.000,00	35970006	18.240.000,00	1(
SP	QUATA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUATA	36000646737202500	100.000,00	30640003	100.000,00	1(
SP	REGENTE FEIJO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE REGENTE FEIJO	36000646980202500	250.000,00	40940001	250.000,00	1(
SP	SAO PAULO	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FUNDES	36000672431202500	3.000.000,00	41010003	3.000.000,00	1(
SP	SAO PAULO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000664312202500	400.000,00	41550002	400.000,00	1(
SP	SAO PAULO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000664377202500	100.000,00	39050008	100.000,00	1(
SP	SAO PAULO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000664735202500	1.000.000,00	40940001	1.000.000,(	1(
SP	SAO PAULO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	36000664754202500	50.000,00	19970003	50.000,00	1(
SP	SUD MENNUCCI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000659316202500	100.000,00	31340012	100.000,00	1(
SP	TAQUARITINGA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646209202500	250.000,00	30520006	250.000,00	1(
SP	TEODORO SAMPAIO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TEODORO SAMPAIO	36000648878202500	500.000,00	90320013	500.000,00	1(
SP	VARZEA PAULISTA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VARZEA PAULISTA	36000650492202500	1.500.000,00	44050001	1.500.000,00	1(
TO	AUGUSTINOPOLIS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AUGUSTINOPOLIS	36000651514202500	1.500.000,00	41860002	1.500.000,00	1(
TO	COLINAS DO TOCANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646565202500	500.000,00	39730001	500.000,00	1(
TO	COLINAS DO TOCANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000668608202500	1.426.000,00	41860002	1.426.000,00	1(
TO	GURUPI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000670588202500	1.000.000,00	42750003	1.000.000,00	1(

TO	ITAPIRATINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000645802202500	84.454,00	37750011	84.454,00	1(
TO	LAGOA DA CONFUSAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGOA DA CONFUSAO	36000660815202500	100.000,00	44590008	100.000,00	1(
TO	PINDORAMA DO TOCANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000646085202500	100.000,00	43750004	100.000,00	1(
TO	PIUM	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PIUM	36000646032202500	200.000,00	42750003	200.000,00	1(
TO	SAO MIGUEL DO TOCANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO TOCANTINS	36000647839202500	194.000,00	44590008	194.000,00	1(
TOTAL			232 PROPOSTAS	244.641.350,00			

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO 2024.

Aprova as diretrizes, parâmetros, regras de financiamento e monitoramento para a estruturação do componente de enfrentamento ao câncer de mama do Programa Estadual de Enfrentamento ao Câncer, denominado Cuidar na Hora Certa, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG), instituído pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.939, de 11 de outubro de 2024.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

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

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.939, de 11 de outubro de 2024, que aprova o

componente de enfrentamento ao câncer de mama do Programa Estadual de Enfrentamento ao Câncer, denominado Cuidar na Hora Certa, política continuada no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG).

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar as diretrizes, parâmetros, regras de financiamento e monitoramento para a estruturação do componente de enfrentamento ao câncer de mama do Programa Estadual de Enfrentamento ao Câncer, denominado Cuidar na Hora Certa, política continuada no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG), instituído pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.939, de 11 de outubro de 2024.

Parágrafo Único - O componente de enfrentamento ao câncer de mama, denominado Cuidar na Hora Certa, constitui a primeira fase do Programa Estadual de Enfrentamento ao Câncer, aprovado pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.938, de 11 de outubro de 2024.

CAPÍTULO I
DO EIXO I – FORTALECIMENTO DA BUSCA ATIVA E ENCAMINHAMENTO DA POPULAÇÃO ALVO

Art. 2º - O Eixo I tem por objetivo ampliar a identificação e o encaminhamento de mulheres de 50 a 69 anos, incluindo as transexuais e homens trans não mastectomizados, pela Atenção Primária à Saúde (APS) para a realização da mamografia de rastreamento na rede de Atenção Especializada, garantindo o acesso adequado e oportuno ao exame.

Parágrafo único - O encaminhamento para a realização da mamografia de rastreamento pode ser realizado por qualquer profissional da APS, não sendo obrigatório pedido médico.

Art. 3º - Os beneficiários do Eixo I serão os municípios de origem dos usuários, que realizarem o encaminhamento das mulheres de 50 a 69 anos, incluindo as transexuais e homens trans não mastectomizados, para a realização do exame de rastreamento de câncer de mama em serviço especializado.

Parágrafo único - A descrição e a fórmula de cálculo do indicador, as regras de pagamento e a metodologia de avaliação do registro no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) estão descritos no Anexo VII da Resolução SES/MG nº 9.635, de 17 de

julho de 2024 e suas alterações, caso houver.

CAPÍTULO II
DO EIXO II: AMPLIAÇÃO DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Art. 4º - O Eixo II tem como objetivo ampliar a cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, incluindo as transexuais, e homens trans não mastectomizados, garantindo maior acesso e adesão à realização do exame de rastreamento e detecção precoce.

Art. 5º - Os beneficiários do Eixo II serão os municípios de origem dos usuários, que registrarem faixa de cobertura de mamografia de rastreamento na população alvo, SUS dependente, de no mínimo 50% (cinquenta por cento).

Art. 6º - O valor financeiro correspondente ao Eixo II será repassado anualmente conforme a faixa da cobertura de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 (cinquenta) a 69 (sessenta e nove) anos, incluindo as transexuais, e homens trans não mastectomizados SUS dependentes (excluída a população com cobertura de Saúde Suplementar) por município de origem, observado o Fator de Alocação municipal.

§ 1º - A definição do indicador, as faixas de cobertura e o método de cálculo do recurso estão dispostos no Anexo I desta Resolução.

§ 2º - A metodologia de distribuição do recurso financeiro, a partir do ano de 2025, está disposta no Anexo II desta Resolução.

§ 3º - Os valores financeiros a serem recebidos nos anos posteriores, bem como as respectivas dotações orçamentárias serão publicadas anualmente em normativas específicas, após período de monitoramento.

§ 4º - O recurso deve ser utilizado para fomentar o transporte para a realização de consultas e exames, ações de conscientização da população alvo sobre a importância da realização do exame de rastreamento, ações de identificação, cadastro e busca ativa da população alvo, capacitação dos profissionais da Atenção Primária para identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, entre outras finalidades de custeio que irão auxiliar na ampliação da cobertura de mamografia de rastreamento.

§ 5º - O cronograma de monitoramento e repasse financeiro do Eixo II está disposto no Anexo X desta Resolução.

CAPÍTULO III
DO EIXO III – REDUÇÃO DO TEMPO PARA A DEFINIÇÃO DIAGNÓSTICA

Art. 7º - O Eixo III tem por objetivo reduzir o tempo necessário para a realização de biópsia e definição diagnóstica do câncer de mama em Minas Gerais, fomentando a resolutividade dos pontos de atenção, e consequentemente, diagnósticos rápidos e precisos para iniciar o tratamento em tempo oportuno.

Art. 8º - Os beneficiários do Eixo III serão os municípios sede de serviços executores da biópsia de mama que cumprirem a entrega do laudo anatomopatológico em até 60 (sessenta) dias após a liberação do laudo da mamografia no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

Parágrafo Único - Os laudos emitidos por meio da Oferta de Cuidado Integrado (OCI) de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama (Código 09.01.01.002-2), desde que inseridos no SISCAN, também serão contabilizados para fins de cálculo do tempo entre a liberação do laudo da mamografia e a entrega do laudo anatomopatológico.

Art. 9º - O valor financeiro correspondente ao Eixo III será calculado tendo como base o valor de R$ 550,00 por laudo emitido dentro do prazo estipulado no Art. 8º desta Resolução e será repassado quadrimestralmente, conforme o Anexo X desta Resolução.

§ 1º - A definição do indicador, com os respectivos métodos de cálculo e apuração, está disposta no Anexo III desta Resolução.

§ 2º - O cronograma de monitoramento e repasse financeiro do Eixo III está disposto no Anexo X desta Resolução.

§ 3º - A relação dos beneficiários do Eixo III e respectivos valores financeiros a serem recebidos correspondente ao terceiro quadrimestre de 2024 estão dispostos no Anexo IV desta Resolução.

§ 4º - O recurso deverá ser utilizado para fomentar a realização de biópsias e a liberação do laudo anatomopatológico de forma mais rápida, podendo ser destinado para o pagamento de insumos, laboratórios, entre outras finalidades de custeio que irão auxiliar a oferta do diagnóstico em um menor tempo.

CAPÍTULO IV

DO EIXO IV – PROFISSIONAL INTEGRADOR DO CUIDADO EM REDE

Art. 10 - Fica instituído o Profissional Integrador do Cuidado em Rede que tem como principal atribuição a promoção da vigilância das ações necessárias para aumentar os índices do diagnóstico precoce, objetivando reduzir o número de casos detectados em estágio avançado e, consequentemente, reduzir a mortalidade associada ao câncer de mama, através do acompanhamento e busca da melhoria dos indicadores do Programa.

Art. 11 - O Profissional Integrador do Cuidado em Rede deverá ser um profissional de nível superior na área da saúde, preferencialmente enfermeiro, vinculado ao Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE), ao Ponto de Atenção da Política Estadual da Ampliação da Média Complexidade (AMC), à Comissão Municipal de Oncologia (CMO) ou ao serviço executor de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama (Código 09.01.01.002-2).

Parágrafo único – O Profissional Integrador do Cuidado em Rede deverá ser exclusivo para realizar as atribuições no âmbito do Programa Estadual de Enfrentamento ao Câncer, não podendo executar outras funções.

Art. 12 - As atribuições do Profissional Integrador do Cuidado em Rede são:

I - no Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE), no Ponto de Atenção da Política Estadual da Ampliação da Média Complexidade (AMC) e no serviço executor de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) em Oncologia, linha de cuidado do câncer de mama:

a) conhecer junto à APS o percentual de cobertura de mamografia de rastreamento do território de referência;

b) aprimorar o fluxo interno do CEAE, Ponto de Atenção da Política Estadual de AMC ou serviço executor de OCI, proporcionando tempo resposta oportuno e percurso eficiente e ininterrupto do usuário;

c) realizar monitoramento do SISCAN e fazer busca ativa das pessoas com mamografias alteradas (BIRADS 0, 3, 4 e 5);

d) coordenar a adesão às consultas e exames, comunicando os municípios de origem sobre o agendamento dos atendimentos dos seus munícipes no CEAE, Ponto de Atenção da Política Estadual de AMC ou serviço executor de OCI, solicitando a confirmação de comparecimento ao atendimento agendado, e, no caso de não confirmação, realizando o reagendamento do usuário e preenchendo o horário vago;

e) organizar a agenda a partir do itinerário do usuário no serviço, observando o

menor tempo de realização entre os procedimentos necessários, preferencialmente com a realização dos procedimentos em uma única data;

f) estabelecer uma rede de comunicação com os núcleos de regulação existentes no território para efetivar o acesso do usuário em tempo oportuno e adequado ao atendimento necessário, com base em protocolos clínicos e critérios de encaminhamento respeitando o princípio de equidade;

g) coordenar a gestão das filas internas do CEAE, Ponto de Atenção da Política Estadual de AMC ou serviço executor de OCI, baseando-se em critérios de risco e vulnerabilidade de saúde e social dos usuários, fomentando a priorização dos encaminhamentos conforme avaliação do potencial de gravidade;

h) contribuir nas atividades de matriciamento do CEAE, Ponto de Atenção da Política Estadual de AMC ou serviço executor de OCI, conforme resultados dos monitoramentos realizados, buscando maior resolutividade dos encaminhamentos e redução de filas;

i) monitorar o absenteísmo, através da busca ativa da usuária, do reagendamento e da identificação das justificativas das ausências, possibilitando a implementação de planos de ação para redução do absenteísmo e fomentando a continuidade do cuidado;

j) realizar o compartilhamento do cuidado com a APS e demais níveis de atenção utilizando-se de variadas formas de comunicação, para além dos protocolos de referência e contrarreferência;

k) mensurar o resultado de suas ações, por meio do monitoramento descrito no Anexo V desta Resolução, a fim de identificar atividades com oportunidade de melhoria.

II - na Comissão Municipal de Oncologia:

a) desempenhar ações de supervisão das atividades do Profissional Integrador do Cuidado em Rede nos demais pontos de atenção (CEAE, AMC e serviço executor de OCI) pertencentes à sua região de saúde;

b) realizar articulação com os diversos níveis de atenção em saúde, colaborando no ordenamento da rede de atenção em Oncologia;

c) colaborar na identificação de gargalos assistenciais, identificando oportunidades de melhorias para o atendimento das necessidades da população;

d) monitorar os serviços habilitados em Oncologia com sede no seu município, desenvolvendo, principalmente, atividades relacionadas ao controle da qualidade assistencial, da oferta de acesso adequado conforme habilitação e da existência de protocolos institucionais e multiprofissionais;

e) utilizar, de forma integrada, os dados e as informações epidemiológicas e assistenciais, coletados por meio dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) e por outras fontes

disponíveis, para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços para o controle do câncer;

f) mensurar o resultado de suas ações, por meio do monitoramento descrito no Anexo V desta Resolução, a fim de identificar atividades com oportunidade de melhoria.

Parágrafo Único - As atribuições do Profissional Integrador do Cuidado em Rede poderão ser especificadas e complementadas por meio de notas técnicas a serem publicadas pela SES-MG.

Art. 13 - Os beneficiários do incentivo financeiro correspondente ao Eixo IV serão os municípios sede de Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE), de Pontos de Atenção da Política Estadual da Ampliação da Média Complexidade (AMC), da Comissão Municipal de Oncologia (CMO) e dos serviços habilitados pelo Ministério da Saúde como executores de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) em Oncologia, linha de cuidado do câncer de mama, com o objetivo de fomentar a implementação do Profissional Integrador do Cuidado em Rede.

Parágrafo único - Serão considerados beneficiários do Eixo IV, os serviços habilitados pelo Ministério da Saúde, executores da OCI de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama (Código 09.01.01.002-2) a serem definidos em nota técnica específica.

Art. 14 - O valor financeiro correspondente ao Eixo IV tem como base de cálculo o valor de R$ 4.750,00 (quatro mil, setecentos e cinquenta reais) mensais, contabilizando um total de R$ 57.000,00 (cinquenta e sete mil reais) por ano, a ser repassado anualmente para cada serviço/CMO que cumprir os requisitos dispostos no Anexo V desta Resolução.

§ 1º - A finalidade do recurso do Eixo IV é o custeio do Profissional Integrador do Cuidado em Rede, cuja carga horária mínima será de 40 (quarenta) horas semanais, podendo ser dividida entre dois profissionais, com carga horária semanal de 20h cada.

§ 2º - O(s) Profissional(is) Integrador(es) do Cuidado em Rede terá(ão) sua carga horária exclusiva para a execução das atribuições dispostas no Art. 12 desta Resolução, não podendo ser cumulativa com a do estabelecimento ao qual estiver vinculado.

§ 3º - A definição do indicador, com os respectivos métodos de cálculo e apuração, está disposta no Anexo V desta Resolução.

§ 4º - O valor correspondente ao ano de 2024 será repassado integralmente aos municípios sede de CEAE, Pontos de Atenção da Política Estadual da AMC e CMO, objetivando as ações necessárias à contratação do profissional.

§ 5º - Compete a Secretaria Municipal de Saúde garantir os recursos materiais, equipamentos e insumos necessários para a execução do conjunto de atribuições propostas.

§ 6º - A partir de 2025, o valor correspondente ao Eixo IV será repassado aos municípios que cumprirem os requisitos dispostos no Anexo V desta Resolução.

§ 7º - O cronograma de monitoramento e repasse financeiro do Eixo IV está disposto no Anexo X desta Resolução.

§ 8º - A relação dos beneficiários do Eixo IV e respectivos valores financeiros a serem recebidos correspondente à competência de 2024 estão dispostos no Anexo VI desta Resolução.

CAPÍTULO V
DO EIXO V – TRATAMENTO OPORTUNO E QUALIFICADO

Art. 15 - O Eixo V tem como objetivo reduzir o tempo para início do tratamento do câncer de mama, bem como a qualificação dos tratamentos oferecidos, garantindo atendimento rápido e eficaz aos pacientes diagnosticados.

Art. 16 - Os beneficiários serão os municípios sede de serviços habilitados na Alta Complexidade em Oncologia como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e Hospital Geral com Cirurgia Oncológica, que iniciarem o primeiro tratamento do câncer de mama em até 60 (sessenta) dias após a confirmação diagnóstica, apurado através do Painel de Oncologia.

Parágrafo único - Entende-se por confirmação diagnóstica o laudo anatomopatológico emitido a partir da avaliação macroscópica e microscópica de células e tecidos da mama coletados através da biópsia.

Art. 17 - O valor financeiro correspondente ao Eixo V tem como base o valor de R$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) por cirurgia de câncer de mama realizada no período apurado.

§ 1º - A definição do indicador, com os respectivos métodos de cálculo e apuração, está disposta no Anexo VII desta Resolução.

§ 2º - O cronograma de monitoramento e repasse financeiro do Eixo V está disposto no Anexo X desta Resolução.

§ 3º - O valor correspondente ao ano de 2024 será repassado integralmente aos municípios sede de serviços habilitados na Alta Complexidade em Oncologia como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e Hospital Geral com Cirurgia Oncológica, de acordo

com a produção de cirurgia oncológica na Forma de Organização 041612, registrada como procedimento principal, CID C50 e D05, apurada através do TABWIN no período de julho/2023 a junho/2024.

§ 4º - O recurso deve ser utilizado para a qualificação dos tratamentos de câncer de mama, podendo ser utilizado para o pagamento de profissionais, insumos, exames, como o exame de imuno-histoquímica, entre outros necessários para o diagnóstico diferencial e definitivo, bem como para demais finalidades de custeio que irão auxiliar na oferta de um tratamento célere e eficaz.

§ 5º - A relação dos beneficiários do Eixo V e respectivos valores financeiros a serem recebidos correspondentes à competência de 2024 estão dispostos no Anexo VIII desta Resolução.

CAPÍTULO VI
DO FINANCIAMENTO E RECURSOS

Art. 18 - O recurso destinado ao custeio do componente de enfrentamento ao câncer de mama do Programa Estadual de Enfrentamento ao Câncer, denominado Cuidar na Hora Certa, se caracteriza como política continuada.

Art. 19 - O recurso financeiro estadual destinado ao custeio das ações do componente Cuidar na Hora Certa corresponde ao montante anual de R$ 24.460.500,00 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e sessenta mil, quinhentos reais) sendo:

I - R$ 12.000.000,00 para o Eixo II - Bonificação per capita relacionada à cobertura de mamografia de rastreamento;

II - R$ 3.943.500,00 para o Eixo III - Bonificação de serviços executores que realizarem a biópsia e entregarem o laudo anatomopatológico em até 60 dias após a liberação do laudo da mamografia no SISCAN;

III - R$ 5.700.000,00 para o Eixo IV - Fomentar a implementação do Profissional Integrador do Cuidado em Rede;

IV - R$ 2.817.000,00 para o Eixo V - Incentivo financeiro destinado às UNACONs e CACONs com o objetivo de reduzir o tempo para início do primeiro tratamento do câncer de mama.

V - A base de cálculo utilizada para distribuir o recurso entre cada Eixo (II, III, IV E V) está descrita no Anexo IX desta resolução.

§ 1º - O recurso financeiro disposto no caput deste artigo poderá ser revisto de

acordo com a série histórica dos resultados alcançados e com a disponibilidade financeira e orçamentária da SES-MG.

§ 2º - O recurso financeiro correspondente ao ano de 2024 perfaz o valor total de R$ 9.831.500,00 (nove milhões, oitocentos e trinta e um mil e quinhentos reais) que correrá por conta da dotação orçamentária nº 4291.10.302.061.4131.0001 334141 101 e 4291.10.302.061.4131.0001 334541 10.1.

§ 3º - Para os próximos exercícios financeiros, após o monitoramento dos indicadores de cada eixo, os repasses serão efetuados por meio de publicação de resolução quadrimestral, utilizando dotações orçamentárias específicas aprovadas para cada período.

CAPÍTULO VII
DO PROCESSO DE REPASSE E MONITORAMENTO

Art. 20 - Para fazer jus aos valores dispostos nesta Resolução, os beneficiários deverão assinar Termo de Adesão, nos termos do Decreto Estadual nº 48.600/2023, em sistema eletrônico disponibilizado pela SES/MG, no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados a partir da disponibilização do instrumento para assinatura, facultada à SES/MG a prorrogação do prazo pelo mesmo período por ato do Secretário de Estado de Saúde.

Art. 21 - Os valores serão repassados conforme cronograma e demais informações dispostas no Anexo X desta Resolução, diretamente do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, em conta específica referente ao Programa Estadual de Enfrentamento ao Câncer.

§ 1º – O repasse aos municípios beneficiários do incentivo descrito no Anexo I desta Resolução será efetuado do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde dos Municípios.

§ 2º – O repasse aos Municípios beneficiários dos incentivos descritos nos Anexos III, V e VII desta Resolução será efetuado do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde dos Municípios, que ficarão responsáveis pela transferência do recurso financeiro às entidades beneficiadas.

§ 3º – A aplicação dos recursos deverá ser direcionada exclusivamente a despesas de custeio.

Art. 22 – Os cronogramas de monitoramento e repasse financeiro dos Eixos II, III, IV e V estão dispostos no Anexo X desta Resolução.

CAPÍTULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23 - As regras de financiamento e os respectivos valores dispostos nesta Resolução terão a vigência máxima de 60 (sessenta) meses, devendo as diretrizes sobre competências futuras serem divulgadas em nova Resolução específica, conforme Lei Orçamentária Anual vigente.

Art. 24 - A prestação de contas dos recursos de que trata esta Resolução deverá obedecer ao disposto no Capítulo VI do Decreto 48.600/2023 e Resolução SES/MG nº 8.879, de 17 de julho de 2023.

Art. 25 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 11 de outubro de 2024.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

INDICADOR DO EIXO II, COM MÉTODOS DE CÁLCULOS E APURAÇÃO

Indicador: Cobertura da Mamografia de Rastreamento

Descrição do indicador: O indicador mede a cobertura da mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, incluindo as transexuais e homens trans não mastectomizados. Para tal será avaliada a cobertura de mamografia de rastreamento na população alvo, SUS dependente (excluída a população com cobertura de Saúde Suplementar).

Após o cálculo da cobertura será considerado o Fator de Alocação (FA) de recursos estaduais em saúde para ajustar o Incentivo Financeiro conforme as necessidades de saúde e a capacidade econômica dos municípios. Nesse sentido, serão observadas as diferenças existentes nas necessidades de saúde da população e no porte econômico dos municípios.

Método de cálculo da cobertura de mamografia de rastreamento:

$$\left(\frac{n.º de\ mamografias\ de\ rastreamento\ realizadas\ em\ pessoas\ de\ 50\ a\ 69\ anos\ em\ um\ ano}{50\%\ da\ população\ alvo\ SUS\ dependente\ do\ município}\right) \cdot 100$$

Observação: Para fins do cálculo deste indicador será considerado 50% da população alvo porque a indicação da mamografia de rastreamento é bianual.

Método de cálculo do Incentivo Financeiro:

Caso o munícipio tenha uma cobertura de mamografia superior a 50% será aplicada a seguinte fórmula para obter o valor do incentivo financeiro:

$$(Numero\ de\ mamografias\ de\ rastreamento\ realizadas) \cdot (Valor\ per\ capita\ ajustado\ pelo\ FA)$$

Descrição do cálculo do Incentivo Financeiro: Após a apuração do percentual de realização de mamografias de rastreamento do município, o quantitativo de mamografias de rastreamento encontrado será multiplicado pelo valor *per capita*, que varia de acordo com faixa de cobertura de mamografia de rastreamento alcançada e Fator de Alocação, tendo como valor mínimo R$ 15,00 e

máximo de R$ 45,00.

Tabela 1 – Incentivo financeiro para os municípios de origem segundo taxa de cobertura de mamografia de rastreamento ajustado pelo Fator de Alocação.

Faixa de Cobertura de Mamografia de Rastreamento	Valor per capita para municípios com FA 1 e 2	Valor per capita para municípios com FA 3 e 4
Maior ou igual a 70%	R$ 35,00	R$ 45,00
Entre 60 e 69%	R$ 20,00	R$ 30,00
Entre 50 e 59%	R$ 15,00	R$ 25,00

Observação: Quanto maior o FA, maior a necessidade de alocação de recurso e, portanto, maior o valor per capita atribuído aos municípios conforme seu desempenho.

Período de Monitoramento e Apuração dos Resultados: Anual

Unidade medida: Percentual

Polaridade: Maior, melhor

Fonte do número de mamografias de rastreamento: Consulta aos dados do **SISCAN, no DataSUS,** com os seguintes filtros:
mamografia – por local de residência, abrangência geográfica - Minas Gerais,
linha - município de residência,
coluna - não ativa,
medidas - exames,
ano - anterior ao de monitoramento,
faixa etária - entre 50 a 69 anos,
indicação clínica - mamografia de rastreamento.

Fonte da população alvo: Base de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Observações: Serão excluídos da base de dados os beneficiários de plano de saúde do sexo feminino com idade entre 50 e 69 anos registrados na base de dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Meta: 100%

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

METODOLOGIA DE DISTRIBUIÇÃO DO RECURSO DO EIXO II A PARTIR DE 2025

Com relação ao Eixo II, não será realizado repasse de recurso financeiro no ano de 2024 e será realizado o monitoramento do indicador no ano de 2025. Dessa forma, mais municípios terão esse período para se adequar e aumentar a taxa de cobertura de mamografia de rastreamento para que sejam contemplados como beneficiários deste Eixo.

No monitoramento do indicador, será realizada a distribuição do recurso, para os municípios que alcançarem a meta de cobertura de mamografia de rastreamento superior a 50%, de forma proporcional ao desempenho apresentado. Após o monitoramento do indicador, caso o total do recurso a ser destinado aos municípios beneficiários não chegue ao valor de R$12.000.000,00, o valor per capta poderá ser reajustado de forma que os R$12.000.000,00 sejam distribuídos entre os municípios que alcançaram a meta de cobertura de mamografia de rastreamento superior a 50%.

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

INDICADOR DO EIXO III, COM MÉTODOS DE CÁLCULOS E APURAÇÃO

Indicador: Número de diagnósticos liberados em até 60 dias

Descrição do indicador: O indicador contabiliza quantos laudos anatomopatológicos de biópsia de mama são liberados em até 60 dias a partir da data de liberação do laudo da mamografia no SISCAN.

Os serviços executores de biópsia de mama que cumprirem o prazo estipulado pelo indicador farão jus ao valor de R$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais) por laudo emitido dentro do prazo.

Método de cálculo:

$$\Sigma\ do\ n\acute{u}mero\ de\ laudos\ anatomopatol\acute{o}gicos\ de\ bi\acute{o}psia\ de\ mama\ liberados\ em\ at\acute{e}\ 60\ dias$$

Método de cálculo do incentivo financeiro:

$$N\acute{u}mero\ de\ laudos\ liberados\ em\ at\acute{e}\ 60\ dias\ \cdot\ R\$550{,}00$$

Observações: O incentivo financeiro pago para o cumprimento deste indicador irá respeitar o teto orçamentário estipulado para este eixo no art. 19.

Fonte: Para fins de cálculo do incentivo financeiro será avaliado o intervalo entre a data de liberação do laudo de mamografia e a data de liberação do resultado do anatomopatológico, que constam nos arquivos em formato PDF do SISCAN. O laudo da mamografia válido para fins de contabilização do prazo decorrente, será aquele emitido previamente a coleta da biópsia e devidamente registrado no SISCAN.

O SISCAN deverá ser alimentado conforme diretrizes vigentes do Ministério da Saúde.

Período de Monitoramento e Apuração dos Resultados: Quadrimestral
Unidade medida: Dias
Polaridade: Menor, melhor
Meta: 100%

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

BENEFICIÁRIOS COM RESPECTIVOS VALORES DE 2024 DO EIXO III

Os repasses referentes ao ano de 2024 seguirão como incentivo, conforme explicitado abaixo, tendo como objetivo induzir e auxiliar a implantação e implementação do Programa.
Para definição do valor do incentivo, foi considerada a proporção dos exames de biópsia lançados no SISCAN no período de julho/2023 a junho/2024 e o quantitativo total foi multiplicado pelo valor de incentivo de R$ 550,00.

Para os anos posteriores, após o monitoramento dos indicadores, será publicada quadrimestralmente uma Resolução de Dotação Orçamentária de acordo com indicadores alcançados.

A tabela 3 traz a relação dos municípios de Minas Gerais e os valores a serem repassados como incentivo para 2024.

Tabela 3 – Lista de beneficiários do Eixo III e valores a serem repassados.

MUNICÍPIO	CNES	UNIDADE DE SAÚDE	EXAMES	VALOR ANUAL	VALOR DO INCENTIVO
Baependi	2764245	Policlínica Doutor Geraldo Pereira Leite	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Belo Horizonte	22810	Unidade De Referência Secundaria Centro Sul	10	R$ 5.500,00	R$ 1.833,33
Belo Horizonte	22942	Unidade De Referência Secundaria Sagrada Família	100	R$ 55.000,00	R$ 18.333,33
Belo Horizonte	25747	Centro Municipal De Diagnóstico Por Imagem	33	R$ 18.150,00	R$ 6.050,00
Belo Horizonte	26840	Complexo Hospitalar São Francisco	192	R$ 105.600,00	R$ 35.200,00
Belo Horizonte	27014	Santa Casa De Belo Horizonte	221	R$ 121.550,00	R$ 40.516,67
Belo Horizonte	27049	Hospital Das Clínicas Da UFMG Ebserh	71	R$ 39.050,00	R$ 13.016,67
Belo Horizonte	2200457	Associação Mario Penna	608	R$ 334.400,00	R$ 111.466,67
Belo Horizonte	2695324	Hospital Da Baleia	848	R$ 466.400,00	R$ 155.466,67
Belo Horizonte	2777312	Unidade De Referência Secundaria Campos Sales	42	R$ 23.100,00	R$ 7.700,00

Belo Horizonte	3889033	Centro De Especialidades Médicas Centro Sul	8	R$ 4.400,00	R$ 1.466,67
Belo Horizonte	5866391	Centro De Especialidades Médicas Barreiro	30	R$ 16.500,00	R$ 5.500,00
Belo Horizonte	6356354	Centro De Especialidades Médicas Venda Nova	23	R$ 12.650,00	R$ 4.216,67
Belo Horizonte	6457177	Centro De Especialidades Médicas Nordeste	9	R$ 4.950,00	R$ 1.650,00
Betim	2125943	Centro R E Especialidades Divino Ferreira Braga	93	R$ 51.150,00	R$ 17.050,00
Betim	2126494	Hospital Público Regional Prefeito Osvaldo Rezende Franco	2	R$ 1.100,00	R$ 366,67
Brasília de Minas	7624123	Centro Estadual De Atenção Especializada	16	R$ 8.800,00	R$ 2.933,33
Caratinga	3050289	Centro De Atenção Integral A Saúde Da Mulher E Da Criança	54	R$ 29.700,00	R$ 9.900,00
Carvalhos	2764318	Centro De Saúde Dr Antônio Gutemberg De Barros Leite	2	R$ 1.100,00	R$ 366,67
Contagem	2189941	Centro De Atenção Especializada Iria Diniz Cae Iria Diniz	33	R$ 18.150,00	R$ 6.050,00
Cristina	2794829	Pronto Atendimento Municipal De Cristina	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Curvelo	2148293	Hospital Imaculada Conceição	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Florestal	2205173	Florestal Unidade Básica De Saúde Rachid Saliba Iii	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Frutal	5631734	Centro Estadual De Atenção Especializada	40	R$ 22.000,00	R$ 7.333,33
Governador Valadares	2118661	Hospital Bom Samaritano	293	R$ 161.150,00	R$ 53.716,67
Governador Valadares	2200260	Centro Estadual De Atenção Especializado	410	R$ 225.500,00	R$ 75.166,67
Igarapé	6460488	Igarapé Centro De Especialidades Médicas	7	R$ 3.850,00	R$ 1.283,33
Ipatinga	2193183	Policlínica Municipal De Ipatinga	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Ipatinga	2205440	Hospital Marcio Cunha	412	R$ 226.600,00	R$ 75.533,33
Itanhandú	9881425	Centro De Especialidade Leonor Sobral	8	R$ 4.400,00	R$ 1.466,67
Itaúna	2105578	Centro De Espec Médicas E Odonto Dr Ovidio Nogueira Machado	46	R$ 25.300,00	R$ 8.433,33
Itumirim	9816712	Centro De Saúde Sebastiao Resende	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Itutinga	2123673	Unidade Básica De Saúde Maria Nazaré Ferreira	4	R$ 2.200,00	R$ 733,33
Janaúba	5649862	Centro Estadual De Atenção Especializada Ceae Janaúba	4	R$ 2.200,00	R$ 733,33
João Monlevade	2171627	Policlínica Central	22	R$ 12.100,00	R$ 4.033,33
Juiz de Fora	2153351	Departamento De Saúde Da Mulher Da Criança E Adolescente	41	R$ 22.550,00	R$ 7.516,67
Juiz de Fora	2218798	Hospital Universitário Da UFJF	38	R$ 20.900,00	R$ 6.966,67

Lambari	2764202	Centro De Saúde Campinho	3	R$ 1.650,00	R$ 550,00
Lavras	5944619	Centro Estadual De Atenção Especializada Ceae Lavras	70	R$ 38.500,00	R$ 12.833,33
Manhuaçu	6621007	Centro Estadual De Atenção Especializada	57	R$ 31.350,00	R$ 10.450,00
Mantena	2099209	Hospital São Vicente De Paulo Mantena	3	R$ 1.650,00	R$ 550,00
Mantena	2099217	Hospital Evangélico De Mantena	2	R$ 1.100,00	R$ 366,67
Mateus Leme	2163934	Mateus Leme Centro De Especialidades	9	R$ 4.950,00	R$ 1.650,00
Montes Claros	2219646	Hospital Dilson Godinho	413	R$ 227.150,00	R$ 75.716,67
Montes Claros	3950328	Policlínica Dr Hélio Ferreira Sales Saúde Da Mulher	137	R$ 75.350,00	R$ 25.116,67
Muriaé	2195453	Hospital Do Câncer De Muriaé	1.063	R$ 584.650,00	R$ 194.883,33
Nepomuceno	2764512	Policlínica Paulo Hipólito Carvalho De Souza	12	R$ 6.600,00	R$ 2.200,00
Nova Lima	2117401	Nova Lima Policlínica Municipal De Nova Lima	3	R$ 1.650,00	R$ 550,00
Nova Serrana	6019501	Núcleo Da Saúde Da Mulher E Do Idoso	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Pará de Minas	2159279	Ame Ambulatório Médico De Especialidades	74	R$ 40.700,00	R$ 13.566,67
Paraguaçu	2167360	Policlínica Municipal	6	R$ 3.300,00	R$ 1.100,00
Passa Quatro	2139944	Unidade Integrada De Saúde	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Passa Quatro	2794764	Posto De Saúde Pinheirinhos	2	R$ 1.100,00	R$ 366,67
Passos	2775999	Irmandade Da Santa Casa De Misericórdia De Passos	370	R$ 203.500,00	R$ 67.833,33
Patos de Minas	2191512	Clínica De Especialidades Edmundo Moreira De Magalhaes	2	R$ 1.100,00	R$ 366,67
Perdões	2139871	Centro De Saúde Municipal	6	R$ 3.300,00	R$ 1.100,00
Poços de Caldas	2958988	Centro De At Especializada A Saúde Da Mulher E Da Criança	34	R$ 18.700,00	R$ 6.233,33
Poços de Caldas	5145457	Especialidades Médicas Núcleo Leste	55	R$ 30.250,00	R$ 10.083,33
Pouso Alegre	667897	Hospital Oncológico Samuel Libanio	125	R$ 68.750,00	R$ 22.916,67
Pouso Alegre	2127989	Hospital Das Clin Samuel Libanio Pouso Alegre	35	R$ 19.250,00	R$ 6.416,67
Ribeirão Vermelho	5360544	Usf Felisbela Ricardo De Carvalho	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Santa Luzia	2164280	Hospital Municipal Madalena P Calixto	41	R$ 22.550,00	R$ 7.516,67
Santa Luzia	2164426	Centro De Consultas Especializadas I	2	R$ 1.100,00	R$ 366,67
Santa Luzia	3264696	Centro De Consultas Especializadas 2	32	R$ 17.600,00	R$ 5.866,67
São Joaquim de Bicas	2117169	Policlínica Municipal De São Joaquim De Bicas	1	R$ 550,00	R$ 183,33

São Lourençõ	6019463	Centro Estadual De Atenção Especializada	10	R$ 550,00	R$ 183,33
Seritinga	2763591	Ubs Maria Generosa Da Conceição	1	R$ 550,00	R$ 183,33
Sete Lagoas	2206528	Hospital Nossa Senhora Das Graças	141	R$ 77.550,00	R$ 25.850,00
Sete Lagoas	5917107	Ceae Centro Estadual De Atenção Especializada Sete Lagoas	93	R$ 51.150,00	R$ 17.050,00
Teófilo Otoni	2184834	Hospital Bom Samaritano	127	R$ 69.850,00	R$ 23.283,33
Uberaba	2165058	Hospital Doutor Hélio Angotti	158	R$ 86.900,00	R$ 28.966,67
Uberaba	2206595	Hospital De Clínicas Da UFTM	60	R$ 33.000,00	R$ 11.000,00
Uberlândia	2146339	Ambulatório Amelio Marques	289	R$ 158.950,00	R$ 52.983,33
Virgínia	2794381	Centro De Especialidade Dr Joao Pinto Sobrinho	5	R$ 2.750,00	R$ 916,67
		TOTAL	**7.170**	**R$ 3.943.500,00**	**R$ 1.314.500,00**

ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

INDICADOR DO EIXO IV, COM MÉTODOS DE CÁLCULOS E APURAÇÃO

Indicador: Indicador de Monitoramento do Profissional Integrador do Cuidado em Rede

Descrição do indicador: O Indicador de monitoramento é um consolidado de metas que irão orientar o Profissional Integrador do Cuidado em Rede no monitoramento de suas ações.
Os municípios sedes dos Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE), dos Pontos de Atenção da Política Estadual da Ampliação da Média Complexidade (AMC), das Comissões Municipais de Oncologia (CMOs) e dos serviços habilitados pelo Ministério da Saúde como serviço executor de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama (Código 09.01.01.002-2), que cumprirem com as metas descritas abaixo farão jus ao incentivo financeiro mensal de R$ 4.750,00 que irá subsidiar a instituição do Profissional Integrador do Cuidado em Rede.

O profissional deverá ser cadastrado no CNES do serviço ao qual ele estará vinculado ou da Secretaria Municipal de Saúde (no caso de profissional vinculado à CMO), com sua respectiva carga horária. Devem ser enviadas para a SES/MG por meio de Processo SEI enviado pelas Unidades Regionais de Saúde, informações como o nome e o contato do profissional e deve ser dada a ciência sobre o profissional e suas atividades na CIB Micro. Caso haja substituição do profissional, deverá ser dada a ciência desta na CIB Micro e também deverá ser informada à SES/MG.

Método de cálculo do incentivo financeiro:
Farão jus ao recebimento do incentivo financeiro os munícipios sede dos CEAE, dos pontos de AMC e/ ou executores de OCI de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama (Código 09.01.01.002-2) que cumprirem com os seguintes critérios:

No primeiro ano de implementação:

- Realizarem no mínimo duas ações educacionais (presenciais ou remotas) com profissionais da Atenção Primária à Saúde dos municípios de abrangências;
- Monitorar as quatro atividades descritas na tabela 4;

Tabela 4 – Atividades a serem monitoradas pelo profissional Integrador do Cuidado em Rede nos

Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE), Pontos de Atenção da Política Estadual da Ampliação da Média Complexidade (AMC) e nos serviços habilitados pelo Ministério da Saúde como executores de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) em Oncologia, linha de cuidado do câncer de mama

Nº	Monitoramento das atividades	Descrição
1	Percentual de alcance da meta de produção prevista para os procedimentos da carteira de câncer de mama	Produção quadrimestral do procedimento/meta quadrimestral prevista
2	Proporção de pessoas com mamografia alterada atendidas no serviço	Número de pessoas com mamografias alteradas que tiveram a continuidade do cuidado e foram atendidas no serviço/Número total de pessoas com mamografia alteradas no SISCAN do território de abrangência do serviço
3	Percentual de absenteísmo - consulta	Absenteísmo nas consultas/ agendamentos de consultas mês
4	Percentual de absenteísmo - exames	Absenteísmo nos exames/ agendamentos de exames mês

Observação: O perfil do acesso ao SISCAN do Profissional Integrador do Cuidado em Rede deverá ser de Coordenação Regional Técnico.

- Desenvolver um plano de ação para melhoria dos resultados das atividades monitoradas

O pagamento do incentivo financeiro irá seguir os critérios conforme apresentado na tabela 5.

Tabela 5 – Divisão do recurso e descontos por não cumprimento

Atividade a ser apresentada	Percentual de distribuição do recurso	Desembolso estadual
Realização de no mínimo 2 ações educacionais no ano com profissionais da Atenção Primária a Saúde	20%	Redução de 20% no valor total de custeio caso não sejam realizadas as 2 ações educacionais
Monitoramento das 4 atividades previstas na Tabela 4	40%	Redução de 40% no valor total de custeio caso não sejam realizadas as 4 atividades não sejam monitoradas
Apresentação do plano de ação para as melhorias dos resultados das atividades monitoradas	40%	Redução de 40% no valor total de custeio caso não seja apresentado o plano de ação

A partir do segundo ano de implementação:

- Realizarem no mínimo duas ações educacionais (presenciais ou remotas) com profissionais da Atenção Primária à Saúde dos municípios de abrangências;
- Apresentar melhora nas atividades descritas na tabela 4.

O pagamento do incentivo financeiro irá seguir os critérios conforme apresentado na tabela 6.

Tabela 6 – Divisão do recurso e descontos por não cumprimento

Atividade a ser apresentada	Desembolso estadual
Realização de no mínimo 2 ações educacionais no ano com profissionais da Atenção Primária a Saúde	Será destinado 20% do valor total de custeio caso sejam realizadas as 2 ações educacionais
Apresentação de melhoria nos resultados de até 2 atividades de monitoramento da Tabela 4	Será destinado 40% do valor total de custeio caso seja apresentada melhoria de até 2 atividades monitoradas
Apresentação de melhoria nos resultados de 3 ou 4 atividades de monitoramento da Tabela 4	Será destinado 80% do valor total de custeio caso seja apresentada melhoria de 3 ou 4 atividades monitoradas

Observação: As melhorias serão avaliadas comparando-se os resultados do monitoramento apresentado com os resultados de monitoramento do ano anterior. Serão consideradas melhorias, o aumento nas taxas de atendimento e a diminuição das taxas de absenteísmo.

Farão jus ao recebimento do incentivo financeiro as Comissões Municipais de Oncologia (CMOs), especificamente na linha de cuidado do câncer de mama que cumprirem com os seguintes critérios:

No primeiro ano de implementação:

- Realizarem no mínimo duas reuniões com profissionais dos hospitais habilitados na Alta Complexidade em Oncologia;
- Monitorar as cinco atividades descritas na tabela 7;

Tabela 7 – Atividades a serem monitoradas pelo profissional Integrador do Cuidado em Rede nas Comissões Municipais de Oncologia

Nº	Monitoramento das atividades	Descrição
1	Controlar e supervisionar as agendas	Realizar o monitoramento das agendas dos serviços

	de consultas e procedimentos especializados da oncologia disponibilizadas pelos UNACONs/CACONs	habilitados e promover ações para garantia de oferta de vaga nas especialidades que devem obrigatoriamente ser atendidas conforme habilitação e contrato com o município de atendimento
2	Monitorar e acompanhar a qualidade da assistência prestada pelos hospitais habilitados	Desenvolver ações como a revisão de prontuários, vistorias com a verificação de filas internas e implantação de mecanismos de pesquisa de satisfação dos usuários de saúde dos serviços habilitados
3	Acompanhar a alimentação e os dados processados no Sistema de Informação sobre o Câncer (SISCAN) e Sistema de Registros Hospitalares de Câncer (SisRHC)	Monitorar se os laudos anatomopatológicos de mama e de mamografias realizados no serviço são registrados no SISCAN; Verificar se os registradores são exclusivos do RHC e a existência de coordenador do RHC, preferencialmente médico ou profissional da saúde com experiência em epidemiologia; Identificar se o prontuário padronizado na instituição contempla os campos exigidos no RHC e se a base de dados é enviada dentro dos prazos preconizados.
4	Monitorar a oferta de cuidados paliativos	Verificar a existência de equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, de protocolo institucional e de fluxo para acesso a medicamentos opioides; assim como a disponibilização de acompanhamento das lesões tumorais
5	Interlocução com os Profissionais Integradores do Cuidado em Rede dos CEAEs, pontos de AMC e/ou serviços executores de OCI de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama	Realizar o monitoramento dos encaminhamentos das pessoas que são atendidas nos CEAEs, nos pontos de AMC e/ou nos serviços executores de OCI de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama para a continuidade do cuidado nos respectivos CACONs e UNACONs de referência

- Desenvolver um plano de ação para melhoria dos resultados das atividades monitoradas

O pagamento do incentivo financeiro irá seguir os critérios conforme apresentado na tabela 8.

Tabela 8 – Divisão do recurso e descontos por não cumprimento

Atividade a ser apresentada	Percentual de distribuição do recurso	Desembolso estadual
Realização de no mínimo 2 reuniões no ano com os profissionais dos hospitais habilitados na Alta Complexidade em Oncologia	20%	Redução de 20% no valor total de custeio caso não sejam realizadas as 2 reuniões
Monitoramento das 5 atividades previstas na Tabela 7	40%	Redução de 40% no valor total de custeio caso não sejam realizadas as 5 atividades não sejam

		monitoradas
Apresentação do plano de ação para as melhorias dos resultados das atividades monitoradas	40%	Redução de 40% no valor total de custeio caso não seja apresentado o plano de ação

A partir do segundo ano de implementação:

- Realizarem no mínimo duas reuniões com profissionais dos hospitais habilitados na Alta Complexidade em Oncologia;
- Apresentar melhora em pelo menos duas atividades de desempenho descritas na tabela 7.

O pagamento do incentivo financeiro irá seguir os critérios conforme apresentado na tabela 9.

Tabela 9 – Divisão do recurso e descontos por não cumprimento

Atividade a ser apresentada	Desembolso estadual
Realização de no mínimo 2 reuniões no ano com os profissionais dos hospitais habilitados na Alta Complexidade em Oncologia.	Será destinado 20% do valor total de custeio caso sejam realizadas as 2 reuniões
Apresentação de melhoria nos resultados de até 2 atividades de monitoramento da Tabela 7	Será destinado 40% do valor total de custeio caso seja apresentada melhoria de até 2 atividades monitoradas
Apresentação de melhoria nos resultados de 3 a 5 atividades de monitoramento da Tabela 5	Será destinado 80% do valor total de custeio caso seja apresentada melhoria de 3 a 5 atividades monitoradas

Fonte: No primeiro ano de implementação - Formulário eletrônico preenchido pelo Profissional Integrador do Cuidado em Rede, contendo:

- Nos casos dos CEAEs, pontos de AMC e/ou serviços executores de OCI de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama:

  I) informações sobre o monitoramento das atividades descritas nas tabelas 4;

  II) a descrição das ações educacionais desenvolvidas junto a Atenção Primária (apresentação da programação, a justificativa do tema escolhido e a lista de presença das capacitações com data, municípios participantes e com a assinatura dos profissionais que participaram);

  III) apresentação do plano de ação para as melhorias dos resultados das atividades monitoradas.

- Nos casos das CMOs:

  I) informações sobre o monitoramento das atividades descritas nas tabelas 7;

  II) apresentação das atas das reuniões desenvolvidas com os hospitais de alta complexidade;

  III) apresentação do plano de ação para as melhorias dos resultados das atividades monitoradas.

No segundo ano de implementação - Formulário eletrônico preenchido pelo Profissional Integrador do Cuidado em Rede, contendo:

- Nos casos dos CEAEs, pontos de AMC e/ou serviços executores de OCI de Progressão da avaliação diagnóstica de Câncer de Mama:

  I) informações sobre o monitoramento das atividades descritas nas tabelas 4;

  II) a descrição das ações educacionais desenvolvidas junto a Atenção Primária (apresentação da programação, a justificativa do tema escolhido e a lista de presença das capacitações com data, municípios participantes e com a assinatura dos profissionais que participaram);

  III) avaliação da melhoria apresentada nas ações descritas nas tabelas 4.

- Nos casos das CMOs:

  I) informações sobre o monitoramento das atividades descritas nas tabelas 7;

  II) apresentação das atas das reuniões desenvolvidas com os hospitais de alta complexidade;

  III) avaliação da melhoria apresentada nas ações descritas nas tabelas 7.

Observação: Essa documentação deverá ser enviada para a respectiva Unidade Regional de Saúde, a qual encaminhará para a SES/Nível Central por meio de Processo SEI.

Período de Monitoramento e Apuração dos Resultados: Anual
Unidade de medida: Número de metas e ações propostas para o profissional integrador
Polaridade: Maior, melhor
Meta: 100%

Observação: Caso haja necessidade, poderá haver a revisão dos indicadores propostos.

ANEXO VI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

BENEFICIÁRIOS COM RESPECTIVOS VALORES DE 2024 DO EIXO IV

Os repasses referentes ao ano de 2024 seguirão como incentivo conforme explicitado abaixo, tendo como objetivo induzir e auxiliar a implantação e implementação do Programa.

O valor a ser repassado foi calculado considerando o quantitativo de 28 (vinte e oito) Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE), 47 (quarenta e sete) Pontos de Atenção da Política Estadual da Ampliação da Média Complexidade (AMC) e 25 (vinte e cinco) Comissões Municipais de Oncologia (CMOs). Dessa forma, o valor mensal de R$ 4.750,00 foi multiplicado por 100, resultando no valor de R$ 475.000,00, que foi multiplicado por 12 (doze) meses, resultando em um valor anual de R$ 5.700.000,00.

Para garantir o repasse previsto para o ano de 2025, deverá ser comprovada a contratação do Profissional Integrador do Cuidado em Rede, por meio do seu devido cadastrado no CNES da unidade ou SMS (para os profissionais lotados nas CMOs) e envio para a SES/Nível Central por meio de Processo SEI enviado pelas Unidades Regionais de Saúde, das suas informações de contato (nome completo, categoria profissional, e-mail e telefone de contato).

A tabela 10 traz a relação dos municípios de Minas Gerais e os valores a serem repassados para cada um em 2024.

Tabela 10 – Lista de beneficiários do Eixo IV e valores a serem repassados.

MUNICÍPIO	CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CEAE)	POLITÍCA ESTADUAL DE AMPLIAÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE (AMC)	COMISSÃO MUNICIPAL DE ONCOLOGIA (CMO)	TOTAL DE SERVIÇOS	VALOR ANUAL POR MUNICÍPIO
Alfenas	0	0	1	1	R$ 57.000,00
Araçuaí	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Araxá	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Barbacena	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Belo Horizonte	0	12	1	13	R$ 741.000,00
Betim	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Bom Despacho	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Brasília de Minas	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Campo Belo	1	0	0	1	R$ 57.000,00

Capelinha	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Carangola	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Caratinga	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Contagem	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Coronel Fabriciano	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Curvelo	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Diamantina	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Divinópolis	0	0	1	1	R$ 57.000,00
Formiga	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Francisco Sá	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Frutal	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Governador Valadares	1	0	1	2	R$ 114.000,00
Guanhães	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Guaxupé	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Ipatinga	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Itabira	1	0	1	2	R$ 114.000,00
Itabirito	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Itajubá	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Itaúna	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Ituiutaba	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Janaúba	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Januária	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Jequitinhonha	1	0	0	1	R$ 57.000,00
João Monlevade	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Juiz de Fora	1	0	1	2	R$ 114.000,00
Lavras	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Leopoldina	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Manhuaçu	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Mantena	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Montes Claro	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Muriaé	1	0	1	2	R$ 114.000,00
Pará de Minas	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Passos	0	0	1	1	R$ 57.000,00
Patos de Minas	1	0	1	2	R$ 114.000,00
Patrocínio	1	0	1	2	R$ 114.000,00
Pirapora	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Piumhi	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Poços de Caldas	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Ponte Nova	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Pouso Alegre	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Ribeirão das Neves	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Santo Antônio do	1	0	0	1	R$ 57.000,00

Monte					
São João Del Rei	1	0	1	2	R$ 114.000,00
São Lourenço	1	0	0	1	R$ 57.000,00
São Sebastião do Paraiso	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Sete Lagoas	1	0	1	2	R$ 114.000,00
Taiobeiras	1	0	0	1	R$ 57.000,00
Teófilo Otoni	1	0	1	2	R$ 114.000,00
Três Corações	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Três Pontas	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Ubá	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Uberaba	0	3	1	4	R$ 228.000,00
Uberlândia	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Unaí	0	1	0	1	R$ 57.000,00
Varginha	0	1	1	2	R$ 114.000,00
Viçosa	1	0	0	1	R$ 57.000,00
VALOR ANUAL TOTAL				**R$ 5.700.000,00**	

ANEXO VII DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

INDICADOR DO EIXO V, COM MÉTODOS DE CÁLCULOS E APURAÇÃO

Indicador: Número de tratamentos de câncer de mama iniciados em até 60 dias após liberação de diagnóstico em laudo anatomopatológico.

Descrição do indicador: O indicador calcula o número de tratamentos de câncer de mama (CID C50 e D05) iniciados pelos serviços habilitados em Alta Complexidade em Oncologia (CACON/UNACON) em até 60 dias, contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo anatomopatológico.

O serviço beneficiário fará jus ao valor de R$ 1.500,00 por cirurgia de câncer de mama (Forma de Organização 041612, registrada como procedimento principal, CID C50 e D05), realizada durante o período de apuração, sendo que será realizado um desconto sobre o valor total a ser repassado, com base na porcentagem de alcance do indicador de cumprimento do prazo de até 60 dias para o início dos tratamentos do câncer de mama. conforme descrito abaixo:

Tabela 11 – Percentual de recurso a ser recebido pelos beneficiários conforme alcance do cumprimento do prazo de até 60 dias para início dos tratamentos do câncer de mama

Desempenho	Percentual de recurso a ser recebido
Serviços que atingirem a meta de no mínimo 80% de tratamentos de câncer de mama iniciados em até 60 dias.	100%
Serviços que atingirem a meta de 50 a 79% de tratamentos de câncer de mama iniciados em até 60 dias.	O percentual será proporcional ao desempenho.

Apenas farão jus ao recebimento do incentivo, os serviços que iniciarem no mínimo 50% dos tratamentos de câncer de mama (considerando a Cirurgia, a Quimioterapia e a Radioterapia) em até 60 dias no período apurado.

Fonte:

Para os dados de Produção - Arquivos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) processados pelo Tabwin, referentes às cirurgias oncológicas de câncer de mama (Forma de Organização 041612, registradas como procedimento principal, CID C50 e D05).

Para o monitoramento do prazo de até 60 dias - Painel da Oncologia, considerando todos os tipos de tratamento para câncer de mama (CID C50 e D05), dentre os casos diagnosticados nos 12 meses anteriores ao período apurado.

Período de Monitoramento e Apuração dos Resultados: Quadrimestral
Unidade de medida: Percentual
Polaridade: Maior, melhor
Meta: 100%

Observações: O monitoramento do prazo de até 60 dias para início dos tratamentos de câncer de mama, com finalidade de repasse do respectivo recurso financeiro, terá como fonte exclusivamente o Painel de Oncologia, ferramenta oficial de monitoramento.
Caso o Painel de Oncologia entre em manutenção ou fique temporariamente indisponível, ao retornar o seu funcionamento, no momento da apuração, será avaliado o indicador de forma retroativa.
No caso de haver descontinuidade do Painel da Oncologia pelo Ministério da Saúde, inviabilizando o monitoramento, o Programa deverá ser revisto.

A meta estabelecida poderá ser revista pela SES-MG posteriormente, caso necessário.

ANEXO VIII DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

BENEFICIÁRIOS COM RESPECTIVOS VALORES DE 2024 DO EIXO V

Os repasses referentes ao ano de 2024 seguirão como incentivo, conforme explicitado abaixo, tendo como objetivo induzir e auxiliar a implantação e implementação do Programa.
Para a definição do valor do incentivo, foi realizado o levantamento por meio dos arquivos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) processados pelo Tabwin do quantitativo de cirurgias oncológicas de mama (Forma de Organização 041612, registrados como procedimento principal, CID C50 e D05) realizadas no período de julho/2023 a junho/2024 (pelos hospitais habilitados na Alta Complexidade em Oncologia do estado de Minas Gerais) e o quantitativo foi multiplicado pelo valor de R$ 1.500,00.

Para os anos posteriores, após o monitoramento dos indicadores, será publicada quadrimestralmente uma Resolução de Dotação Orçamentária de acordo com indicadores alcançados.

A tabela 12 traz a relação dos serviços de Minas Gerais e os valores a serem repassados para cada um em 2024.

Tabela 12 – Lista de beneficiários do Eixo IV e valores a serem repassados.

MUNICÍPIO	UNIDADE	CNES	CLASSIFICAÇÃO	Nº CIRURGIAS MAMA	R$ A RECEBER
Alfenas	Santa Casa de Alfenas	2171945	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	17	R$ 25.500,00
Barbacena	Hospital Ibiapaba	2098938	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	46	R$ 69.000,00
Belo Horizonte	Associação Mário Penna	2200457	CACON	101	R$ 151.500,00
Belo Horizonte	Hospital Alberto Cavalcanti / FHEMIG	26964	UNACON com Serviço de Radioterapia	48	R$ 72.000,00
Belo Horizonte	Hospital da Baleia	2695324	UNACON com Serviços de Oncologia Pediátrica, Hematologia e Radioterapia	155	R$ 232.500,00
Belo Horizonte	Hospital das Clínicas da UFMG	27049	UNACON com Serviços de Hematologia e Oncologia Pediátrica	22	R$ 33.000,00

Belo Horizonte	Hospital Felício Rocho	26859	UNACON com Serviços de Hematologia e Radioterapia	6	R$ 9.000,00
Belo Horizonte	Hospital São Francisco de Assis	26840	UNACON com Serviço de Radioterapia	74	R$ 111.000,00
Belo Horizonte	Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte	27014	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	102	R$ 153.000,00
Betim	Hospital Regional de Betim	2126494	UNACON com Serviço de Radioterapia	66	R$ 99.000,00
Curvelo	Hospital Imaculada Conceição	2148293	UNACON com Serviço de Radioterapia	8	R$ 12.000,00
Divinópolis	Hospital São João de Deus	2159252	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	85	R$ 127.500,00
Governador Valadares	Hospital Bom Samaritano	2118661	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	58	R$ 87.000,00
Ipatinga	Hospital Márcio Cunha	2205440	UNACON com Serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica	91	R$ 136.500,00
Itabira	Hospital Nossa Senhora das Dores	2215586	UNACON	67	R$ 100.500,00
Itaúna	Hospital Manoel Gonçalves	2105780	UNACON	29	R$ 43.500,00
Juiz de Fora	ASCOMCER Hospital Maria José Baeta Reis	2153025	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	13	R$ 19.500,00
Juiz de Fora	Hospital Dr. João Felício S/A (IBG SAUDE)	2153114	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	141	R$ 211.500,00
Juiz de Fora	Instituto Oncológico	2153106	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	35	R$ 52.500,00
Montes Claros	Hospital Dilson Godinho	2219646	UNACON com Serviços de Hematologia e Radioterapia	45	R$ 67.500,00
Montes Claros	Hospital Santa Casa de Montes Claros	2149990	UNACON com Serviço de Radioterapia	42	R$ 63.000,00
Muriaé	Hospital Cristiano Varella	2195453	CACON	60	R$ 90.000,00
Passos	Santa Casa de Misericórdia de Passos	2775999	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	66	R$ 99.000,00
Patos de Minas	Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas	9650105	UNACON	12	R$ 18.000,00
Patrocínio	Hospital Santa Casa de Patrocínio	2209195	UNACON	83	R$ 124.500,00
Poços de Caldas	Santa Casa de Misericórdia de Poços de Caldas	2129469	UNACON	20	R$ 30.000,00
Ponte Nova	Hospital Nossa	211164	UNACON com Serviço de	26	R$ 39.000,00

	Senhora das Dores	0	Radioterapia		
Pouso Alegre	Hospital das Clínicas Samuel Libânio	2127989	UNACON com Serviços de Hematologia e Oncologia pediátrica	12	R$ 18.000,00
São João Del Rei	Santa Casa de Misericórdia	2161354	UNACON com Serviço de Radioterapia	81	R$ 121.500,00
Sete Lagoas	Hospital Nossa Senhora das Graças	2206528	UNACON	59	R$ 88.500,00
Teófilo Otoni	Hospital Bom Samaritano	2184834	UNACON	45	R$ 67.500,00
Uberaba	Hospital de Clínicas da UFTM	2206595	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	22	R$ 33.000,00
Uberaba	Hospital Dr.Hélio Angotti	2165058	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	34	R$ 51.000,00
Uberlândia	Hospital de Clínicas de Uberlândia	2146355	UNACON com Serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica	26	R$ 39.000,00
Uberlândia	Hospital e Maternidade Dr. Odelmo Leão Carneiro	6601804	Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar	57	R$ 85.500,00
Varginha	Hospital Bom Pastor	2761092	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	24	R$ 36.000,00
			TOTAL	**1878**	**R$ 2.817.000,00**
Fonte: Tabwin – Arquivos do Sistema de Informação Hospitalar (SIH)					

ANEXO IX DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

BASE DE CÁLCULO UTILIZADA PARA DISTRIBUIÇÃO DO RECURSO ENTRE CADA EIXO (II, III, IV E V)

Base de cálculo do valor anual previsto no art. 19 para o Eixo II:

O valor anual previsto para o Eixo II, foi calculado considerando o desempenho dos municípios de origem do estado de Minas Gerais, com relação à taxa de cobertura de mamografia de rastreamento, no ano de 2023.
O número de pessoas da população alvo, usuárias da rede SUS-MG, que realizaram o exame no ano de 2023, foi multiplicado pelo valor per capta previsto no Anexo I desta Resolução, que varia de acordo com o fator de alocação (FA) dos municípios.

Foram considerados no cálculo, os municípios que atingiram pelo menos 50% de cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos, incluindo as transexuais e homens trans não mastectomizados, usuários da rede SUS-MG. O valor anual foi calculado e foi feito um acréscimo financeiro ao valor total do recurso que seria pago considerando o desempenho atual dos municípios.

Base de cálculo do valor anual previsto no art. 19 para o Eixo III:

O valor anual previsto para o Eixo III, foi calculado considerando os exames de biópsia lançados no SISCAN, no período de julho de 2023 a junho de 2024.
Para cada exame lançado no sistema, foi destinado um valor de R$ 550,00.

Base de cálculo do valor anual previsto no art. 19 para o Eixo IV:

O valor anual previsto para o Eixo IV, foi calculado considerando o quantitativo de 28 (vinte e oito) Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE), 47 (quarenta e sete) Pontos de Atenção da Política Estadual da Ampliação da Média Complexidade (AMC) e 25 (vinte e cinco) Comissões Municipais de Oncologia (CMOs) Dessa forma, o valor mensal de R$ 4.750,00 foi multiplicado por 100 (cem) serviços, resultando no valor de R$ 475.000,00, que foi multiplicado por 12 (doze) meses, resultando em um valor anual de R$ 5.700.000,00.

Base de cálculo do valor anual previsto no art. 19 para o Eixo V:

Para cálculo do valor anual previsto para o Eixo V, foi realizado o levantamento por meio dos arquivos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) processados pelo Tabwin do quantitativo de cirurgias oncológicas de mama (Forma de Organização 041612, registrados como procedimento principal, CID C50 e D05) realizadas no período de julho/2023 a junho/2024 (pelos hospitais habilitados na Alta Complexidade em Oncologia do estado de Minas Gerais) e o quantitativo foi multiplicado pelo valor de R$ 1.500,00.

ANEXO X DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 9.786, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024.

CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E REPASSE FINANCEIRO DOS EIXOS II, III, IV E V

I - O repasse no ano de 2024 será realizado como incentivo, tendo como objetivo induzir e auxiliar a implantação e implementação do Programa.

II - O monitoramento será realizado a partir do ano de 2025.

III - O repasse financeiro para custeio terá como base o alcance das metas dos indicadores dispostos nos Anexos I, III, V e VII desta Resolução, conforme cronogramas abaixo:

Eixo II		
Ano	**Período de pagamento**	**Intervalo de referência para monitoramento**
2025	Outubro	Julho de 2024 a Junho de 2025
2026	Outubro	Julho de 2025 a Junho de 2026
2027	Outubro	Julho de 2026 a Junho de 2027
2028	Outubro	Julho de 2027 a Junho de 2028
2029	Outubro	Julho de 2028 a Junho de 2029

Com relação ao Eixo II, não haverá repasse de recurso financeiro no ano de 2024. A apuração do indicador será realizada em setembro do ano de 2025, conforme descrito no Anexo II.

Eixo III		
Quadrimestre	**Mês de monitoramento e comando de pagamento**	**Intervalo de referência para monitoramento**
1° quadrimestre	Fevereiro (ano corrente)	2° quadrimestre do ano anterior
2° quadrimestre	Maio (ano corrente)	3° quadrimestre do ano anterior
3° quadrimestre	Setembro (ano corrente)	1° quadrimestre do ano corrente

O incentivo referente a 2024 será pago conforme descrito no Anexo IV. A partir do ano de 2025 passarão a valer as regras do Anexo III e o cronograma acima descrito.

Eixo IV		
Ano	**Período de pagamento**	**Intervalo de referência para monitoramento**
2025	Outubro	Julho de 2024 a Junho de 2025
2026	Outubro	Julho de 2025 a Junho de 2026
2027	Outubro	Julho de 2026 a Junho de 2027
2028	Outubro	Julho de 2027 a Junho de 2028

2029	Outubro	Julho de 2028 a Junho de 2029

O incentivo referente a 2024, será pago conforme descrito no Anexo VI. A partir do ano de 2025 passarão a valer as regras do Anexo V e o cronograma acima descrito.

Eixo V		
Quadrimestre	**Mês de monitoramento e comando de pagamento**	**Intervalo de referência para monitoramento**
1° quadrimestre	Fevereiro (ano corrente)	2° quadrimestre do ano anterior
2° quadrimestre	Maio (ano corrente)	3° quadrimestre do ano anterior
3° quadrimestre	Setembro (ano corrente)	1° quadrimestre do ano corrente

O incentivo referente a 2024, será pago conforme descrito no Anexo VIII. A partir do ano de 2025 passarão a valer as regras do Anexo VII e o cronograma acima descrito.

Considerando o cronograma de abertura do orçamento anual da SES/MG, com previsão para a segunda quinzena de janeiro de cada ano, o repasse referente ao 1º quadrimestre de cada exercício será realizado no segundo mês do quadrimestre (fevereiro) ou após a publicação de resoluções de dotação orçamentária do ano corrente. A previsão para realização dos repasses referentes ao 2º e 3º quadrimestres consiste no primeiro mês de cada quadrimestre (maio e setembro, respectivamente).

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO SPDM - HMMDOLC E ANEXO 2025-2026

Mês/Ano	Parcela Pré Fixada	Parcela Variável	Multa FGTS/ Indenizações Diversas (conta especial)	Investimento	Total
jul/25	21.822.573,18	-	42.500,00	55.125,00	**21.920.198,18**
ago/25	21.822.573,18	-	42.500,00	55.125,00	**21.920.198,18**
set/25	22.759.783,36	-	42.500,00	55.125,00	**22.857.408,36**
out/25	22.759.783,36	-	42.500,00	55.125,00	**22.857.408,36**
nov/25	21.629.629,77	1.130.153,59	42.500,00	55.125,00	**22.857.408,36**
dez/25	27.062.389,63	1.130.153,59	42.500,00	1.305.277,76	**29.540.320,98**
jan/26	21.921.770,24	1.153.777,38	40.375,00	52.368,75	**23.168.291,37**
fev/26	21.921.770,24	1.153.777,38	40.375,00	52.368,75	**23.168.291,37**
mar/26	21.921.770,24	1.153.777,38	40.375,00	52.368,75	**23.168.291,37**
abr/26	21.921.770,24	1.153.777,38	40.375,00	52.368,75	**23.168.291,37**
mai/26	21.245.104,49	1.118.163,39	40.375,00	52.368,75	**22.456.011,63**
jun/26	21.245.104,49	1.118.163,39	40.375,00	52.368,75	**22.456.011,63**
	268.034.022,42	**9.111.743,48**	**497.250,00**	**1.895.115,26**	**279.538.131,16**

Notas Explicativas:

Parcela Pré-Fixada corresponde a 95 % da soma dos valores atribuídos aos itens 1 a 5, 7, 9 a 11, 13 a 50 do **Anexo VI,** exceto nos primeiros 04 meses cujo percentual é 100% dos itens citados.

Parcela Variável corresponde a 5 % da soma dos valores atribuídos aos itens 1 a 5, 7, 9 a 11, 13 a 50 do **Anexo VI**, a partir do 5º mês.

Multa FGTS/Indenizações Diversas (conta especial) corresponde a soma dos valores atribuídos as item 8 do **Anexo VI deduzida da provisão extra-orçamentária**.

Investimento corresponde ao valor atribuído ao item 51 do **Anexo VI**.

SPDM - HMMDOLC - Contrato nº 394/2025

Fonte	Ficha	Dotação	Dados Bancários	2025 (jul-dez) Atual	2026 (jan-jun) Atual	Remanejamento 2026 13º Apostilamento	Valor Total Anual 13º Apostilamento	
1500000	43488	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 487-4 - CEF	47.617.755,40	82.750.913,19	-3.348.414,26	127.020.254,33	
1500000	16636	09.10.302.1002.1625.4.4.50.42-09.02	Ag. 3961 - C/C 71.187-2 - CEF	1.250.152,76	-	-	1.250.152,76	
1500000	16667	09.10.302.1002.2426.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 71.187-2 - CEF	1.210.000,00	-		1.210.000,00	
1600000	43484	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 624.045-6 - CEF	23.355.384,99	32.052.375,58	-	55.407.760,57	
1600000	43494	09.10.302.1002.2855.4.4.50.42-09.02	Ag. 3961 - C/C 624.045-6 - CEF	330.750,00	330.750,00	-	661.500,00	
1605000	43490	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 624.047-2 - CEF	50.998,98	50.998,98	-	101.997,96	
1621000	43486	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 2918-1 - C/C 102.982-7 - BB	8.816.952,40	17.597.047,60	-	26.414.000,00	
			Ag. 2918-1 - C/C 106.763-X - BB	-	-	1.191.500,17	1.191.500,17	Res. SES/MG 9786/2024 - Bco 1734
			Ag. 2918-1 - C/C 97.072-7 - BB	61.000,00	-	-	61.000,00	
			Ag. 2918-1 - C/C 97.124-3 - BB	22.751.563,62	-	-	22.751.563,62	
1600000	16555	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 624.053-7 - CEF	15.837.993,00	-	-	15.837.993,00	
1621000	16219	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 2918-1 - C/C 107.901-8 - BB	5.000.000,00	-	-	5.000.000,00	
1621000	16528	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 2918-1 - C/C 107.901-8 - BB	650.000,00	-	-	650.000,00	
2600000	16698	09.10.302.0005.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 574.687.209-8 - CEF	-	-	2.156.914,09	2.156.914,09	PORT. GM/MS 7360/2025- BCO 1900- EMENDA 27680002/25
2601000	16631	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 624.046-4 - CEF	102.400,00	-	-	102.400,00	
2601000	16632	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 624.046-4 - CEF	2.998.406,28	-	-	2.998.406,28	
2621000	16323	09.10.302.1002.2855.3.3.50.85-09.02	Ag. 2918-1 - C/C 97.124-3 - BB	2.180.878,12	-	-	2.180.878,12	
			Ag. 2918-1 - C/C 97.072-7 - BB	650.892,87	-	-	650.892,87	
1500000	43538	09.10.303.1004.2028.3.3.50.85-09.02	Ag. 3961 - C/C 487-4 - CEF	9.087.814,00	4.803.103,39	-	13.890.917,39	
Total				**141.952.942,42**	**137.585.188,74**	**0,00**	**279.538.131,16**	

PERÍODO: JANEIRO A JUNHO/2026

REQUISIÇÃO ESTIMATIVA - CONTRATO DE GESTÃO

CP: 448738

BCO/SEQUÊNCIA: 104/AG. 3337/Conta 575288559-7

VINCULAR CONVÊNIO Nº 02500012025000

Nome Arquivo: CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO SPDM-HMMDOLC - ANEXO 13º APOSTILAMENTO 394-2025.pdf

Documento assinado de forma digital por Adenilson Lima e Silva

Certificado: **IBljANBg***uU73hum8**8kipe*****DAQAB**

Data: 21/01/2026 13:41:25

20261263265DCPIS

Vistado de forma eletrônica por:

ADRIANA CRISTINA NOGUEIRA CARVALHO - COORDENADOR DAM-15
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
MAT.29228-1
Data: 21/01/2026 13:17:02

EDUARDO LUCIO SILVA DE PAULO - COORDENADOR FCM-18
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
MAT.10164-8
Data: 21/01/2026 13:36:53

20261263265DCPIS

Tramitação do Documento

Identificação Sistema: 20261263265DCPIS

Nossa Identificação: 005/2026

#	Tipo	Nome	Situação	Data
1.	RESPONSÁVEL DOC.	Adriana Cristina Nogueira Carvalho	Doc. em montagem	21/01/2026 13:09:27
2.	RESPONSÁVEL DOC.	Adriana Cristina Nogueira Carvalho	Doc. enviado para Visto	21/01/2026 13:16:38
3.	VISTANTE	ADRIANA CRISTINA NOGUEIRA CARVALHO	Recebido	21/01/2026 13:16:38
4.	VISTANTE	EDUARDO LUCIO SILVA DE PAULO	Recebido	21/01/2026 13:16:38
5.	VISTANTE	Adriana Cristina Nogueira Carvalho	Ciente	21/01/2026 13:16:59
6.	VISTANTE	Adriana Cristina Nogueira Carvalho	Vistado	21/01/2026 13:17:02
7.	VISTANTE	Eduardo Lucio Silva de Paulo	Ciente	21/01/2026 13:36:50
8.	VISTANTE	Eduardo Lucio Silva de Paulo	Vistado	21/01/2026 13:36:53
9.	VISTANTE	Eduardo Lucio Silva de Paulo	Doc. enviado para Assinatura	21/01/2026 13:36:53
10.	ASSINANTE	Adenilson Lima e Silva	Recebido	21/01/2026 13:36:53
11.	ASSINANTE	Adenilson Lima e Silva	Ciente	21/01/2026 13:41:15
12.	ASSINANTE	Adenilson Lima e Silva	Assinado	21/01/2026 13:41:25
13.	DESTINATÁRIO	MARLON BRUNO DE ARAUJO	Recebido	21/01/2026 13:41:26