



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

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 724, DE 13 DE OUTUBRO DE 2010.
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).

RESOLUÇÃO SES Nº 2.568, DE 13 DE OUTUBRO DE 2010.

Regulamenta o Decreto Estadual 45.468 de 13 de setembro de 2010 e estabelece outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso das suas atribuições, que lhe confere o § 1º do art. 93 da Constituição Estadual, e considerando:

- a seção II, Capítulo II, do Título VIII da Constituição Federal de 1988, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde – SUS;
- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- 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;
- o Decreto Estadual 45.468, 13 de setembro de 2010;
- o Plano Diretor de Regionalização (PDR);
- a necessidade de organizar e implementar o processo de acompanhamento e a avaliação dos Termos de Compromissos e/ou de Metas no âmbito dos Programas Estaduais e em caráter complementar no âmbito Federal; e
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 724, de 13 de outubro de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º Fica regulamentado, nos termos desta Resolução, as regras de transição e de aplicação do Decreto Estadual 45.468 de 2010.

**TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES REGULAMENTARES**



CAPÍTULO I
DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Seção I
REGRAS GERAIS

Art. 2º Ficam estabelecidas às normas gerais e regras para o processo de acompanhamento, controle e avaliação dos Termos de Compromissos e/ou de Metas.

Art. 3º O processo de Acompanhamento, controle e avaliação será realizado por meio de processo digital no Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas – GEICOM.

Parágrafo Único. Para acesso ao sistema o beneficiário e o Gestor deverão possuir assinatura digital.

Art. 4º O processo de acompanhamento se iniciará a partir da assinatura digital do Termo de Compromisso e/ou de Metas.

Art. 5º Para o processo de acompanhamento da execução do instrumento será constituída uma Comissão de Avaliação e 28 (vinte e oito) Comissões de Acompanhamento dos Termos.

Art. 6º A Comissão de Acompanhamento dos Termos será composta pelos seguintes representantes designados, formalmente, pelo Diretor Regional de Saúde:

I – três membros da Gerência Regional de Saúde – GRS;

II – dois membros do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde Regional.

III – o Gestor Municipal da entidade onde for localizada a entidade que firmar o Termo de Metas.

§1º Cada representante terá suplente que o substituirá nas ausências e impedimentos.

§2º O representante do COSEMS, na reunião da Comissão que tenha como pauta a análise do Termo de Compromisso do seu município, deverá ser substituído pelo seu suplente.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

§3º A Comissão atuará como Câmara Técnica das Comissões Intergestores Bipartite equivalentes.

§ 4º Os entes e entidades beneficiadas deverão participar das reuniões da Comissão de Acompanhamento, foro competente para apresentação de documentos comprobatórios, conhecimento e manifestação em relação ao processo de acompanhamento, controle e avaliação dos Termos.

§5º Competirá ao Núcleo de Atenção à Saúde/NAS da respectiva GRS o recebimento e conferência no Sistema Gerenciador de Indicadores Compromissos e Metas – GEICOM - de todos os documentos comprobatórios e relatórios enviados pelos Entes e Entidades beneficiadas, bem como o agendamento da reunião da Comissão de Acompanhamento, com 1 (um) mês de antecedência à realização desta.

§6º A Gerência Regional de Saúde deverá cadastrar no sistema, os membros da Comissão determinados no art. 5º, em até 20 (vinte) dias após a publicação dos Termos.

§7º A Comissão de Acompanhamento se reunirá quadrimestralmente, nos meses de **março, julho e novembro**, para a verificação e validação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas nos Termos, emitindo um Relatório de Acompanhamento via sistema GEICOM.

§ 8º O Relatório de Acompanhamento deverá ser preenchido no Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas – GEICOM e assinado digitalmente por no mínimo 2 (dois) membros da Comissão de Acompanhamento, sendo 1 (um) da Gerência Regional de Saúde, 1 (um) do COSEMS Regional, e pela Entidade Beneficiada.

§9º Competirá ao NAS/GRS o envio do Relatório de Acompanhamento, para conhecimento da CIB Microrregional com uma semana de antecedência, à data de realização desta, conforme calendário anual de CIBs.

§10 Caberá ao Gerente Regional de Saúde a convocação dos membros da Comissão de Acompanhamento, para a realização das reuniões quadrimestrais.

Art. 7º A Comissão de Avaliação será composta pelos seguintes membros titulares com direito a indicação de um suplente, cujos membros serão designados, formalmente, pelo Subsecretário de Políticas e Ações de Saúde:

- I - Subsecretário de Políticas e Ações de Saúde/SUBPAS/SES-MG,
- II – um membro da ACA/SUBSPAS,
- III - um membro representante dos Programas contemplados no Termo;
- IV - um membro da Assessoria de Melhoria da Qualidade/SAS/SES-MG;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

V - um membro da Gerência de Informação dos Sistemas Assistenciais da Superintendência de Regulação/GISA/SR/SES-MG;

VI – um membro da Gerência de Auditoria Assistencial/GAA/SR/SES-MG;

VII - um membro da Gerência de Políticas Hospitalares/SAS/SES-MG;

VIII - um membro da Superintendência de Epidemiologia/SE/SES-MG;

IX – um membro de cada Comissão de Acompanhamento; e

X - dois membros efetivos do Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde/COSEMS;

§1º A Comissão de Avaliação se reunirá anualmente no mês de **maio** para avaliar os desvios ocorridos em relação às quantidades assistenciais estabelecidas e os indicadores de qualidade pactuados, objetivando a revisão e repactuação anual dos anexos.

§2º A Comissão de Avaliação emitirá, anualmente, Relatório Conclusivo de Avaliação, observado os Relatórios de Acompanhamento, conforme o modelo padronizado pela SES-MG e disponível no GEICOM, com a avaliação do desempenho do(s) Ente(s) e da(s) entidade(s) beneficiada(s).

§ 3º O Relatório Conclusivo de Avaliação poderá aprovar as metas e indicadores, ainda que não atingidos nos termos pactuados, desde que sejam apontados os esforços para alcance dos mesmos e justificados os problemas que dificultaram atingir o objetivo.

§4º O Relatório Conclusivo de Avaliação deverá ser inserido no GEICOM e assinado digitalmente por no mínimo 2 (dois) membros da Comissão de Avaliação, sendo 1 (um) da Secretaria de Estado de Saúde, 1 (um) do COSEMS.

§5º Da análise poderá resultar a repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, que será efetivada por meio de Termo Aditivo assinado digitalmente acordado entre as partes, para ajuste anual do Instrumento.

§6º A análise de que trata o parágrafo anterior não anula a possibilidade de firmar Termos Aditivos, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma intensa sobre as atividades da instituição, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

§7º Para viabilizar a alteração disposta no parágrafo anterior deste artigo, será convocada reunião extraordinária da Comissão de Avaliação.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 8º Mensalmente, deverão ser executadas as seguintes ações no GEICOM:

I - pela Entidade Beneficiada:

a) consolidar os dados referentes ao quantitativo e qualitativo dos serviços assistenciais prestados no mês, de acordo com anexos específicos;

b) encaminhar o relatório de execução financeira do termo, assinado digitalmente pelo representante legal da instituição;

II - pela Secretaria Municipal de Saúde/SMS:

a) encaminhar o relatório de execução financeira do termo, assinado digitalmente pelo representante legal da instituição;

b) validar os dados provenientes das Instituições,

c) verificar o adequado preenchimento das informações e relatórios ;

d) monitorizar o recebimento dos dados e relatórios recebidos das instituições.

III – pelas Coordenações Técnicas dos Programas/Superintendência de Atenção em Saúde/SAS/SES-MG:

a) monitorizar o recebimento dos dados e relatórios recebidos das instituições;

b) atualizar banco de dados.

IV – pelo Núcleo de Atenção à Saúde/NAS/GRS

a) monitorizar o recebimento dos dados e relatórios recebidos das instituições.

V – pelo Núcleo de Monitoramento, Acompanhamento e Custos da Assessoria de Contratos Assistenciais/ NUMAC/ACA/SUBSPAS;

a) monitorizar o recebimento dos relatórios contábeis-financeiros advindos das instituições;

Art. 9º Quadrimestralmente deverão ser informadas no GEICOM, as seguintes ações para o acompanhamento do desempenho quantitativo e qualitativo da(s) Entidade(s) Beneficiada(s) que repercutirá em ajustes nos valores financeiros pactuados no Termo:

I - pela Entidade Beneficiada:

a) alimentar o Sistema GEICOM com o relatório sobre o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

II - pela Secretaria Municipal de Saúde/SMS:

a) alimentar o Sistema GEICOM com os dados que fizerem necessários para a elaboração do Relatório de Acompanhamento;

III – Pela Comissão de Acompanhamento;

a) Preencher e validar o Relatório de Acompanhamento disponível no GEICOM, com a emissão de parecer técnico aprovando os possíveis ajustes, qualitativos e quantitativos no valor financeiro do Termo para o próximo quadrimestre.

IV – pelo Núcleo de Atenção à Saúde/NAS/GRS:

a) encaminhar para conhecimento da CIB Microrregional na reunião subsequente, o Relatório de Acompanhamento emitidos pela Comissão de Acompanhamento;

V – pelo/NUMAC/ACA/SUBSPAS:

a) acompanhar e orientar a formalização do Relatório de Acompanhamento da reunião da Comissão de Acompanhamento;

b) monitorar o recebimento e analisar os dados e relatórios recebidos das instituições;

c) calcular, a partir de banco de dados externos, o cumprimento de indicadores numéricos pactuados pelos programas e comunicá-los às Comissões de Acompanhamento no mês anterior às suas reuniões;

VI – pelas Coordenações Técnicas;

a) validar e enviar o Relatório de Acompanhamento recebido do Núcleo de Atenção à Saúde, para a GISA/SR.

VII – pela GISA/SR, no caso dos municípios sob Gestão Estadual:

a) analisar o cumprimento das metas quantitativas do Programa de Contratualização e Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos e de Ensino;

b) disponibilizar a GRS as informações e dados da produção apresentada e aprovada das entidades participantes do Programa de Contratualização e Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos e de Ensino, para a elaboração do Relatório de Acompanhamento;

c) solicitar empenho a SPF até o 5º (quinto) dia útil do mês, referente ao valor a ser repassado no quadrimestre de referência, para os Termos de Metas, quanto à contratualização;

d) em relação ao Programa de Contratualização e Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos no SUS, enviar comando à Superintendência de Planejamento e



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Finanças/SPF para pagamento ao Município e/ou Entidade(s) Beneficiada(s), até o dia 30 (trinta) de cada mês.

Art. 10 Na hipótese do Termo não possuir um tempo mínimo de 4 (quatro) meses em vigor, a primeira reunião da Comissão de Acompanhamento deverá ser realizada no quadrimestre posterior, contemplando todo o período.

Art. 11 Anualmente, deverão ser executadas as seguintes ações para a avaliação do Termo e a repactuação dos anexos:

I - pela ACA/SUBSPAS:

a) convocar reunião da Comissão de Avaliação, com 01 (um) mês de antecedência;

b) atualizar, formalizar e publicar possíveis alterações ocorridas nos Anexos dos Termos, decorrentes do Relatório de Avaliação.

II - pelas Coordenações Técnicas dos Programas/Superintendência de Atenção em Saúde/SAS/SES-MG:

a) elaborar os Anexos;

b) elaborar o Plano de Gerenciamento do Programa;

c) alimentar o sistema com os Anexos a ACA/SUBSPAS.

III – Pela Entidade Beneficiada:

a) prestar as informações no processo eletrônico para acompanhamento, controle e avaliação.

Art. 12 Anualmente, nos casos em que for necessária a revisão das metas pactuadas, decorrentes do acompanhamento quadrimestral, as Coordenações Técnicas do Programa providenciarão a formalização de novos Anexos, enviando-os a ACA/SUBSPAS que os submeterá a aprovação da Comissão de Avaliação.

Art. 13 O não encaminhamento das informações solicitadas, dentro dos prazos estabelecidos, acarretará em primeira instância a notificação do Ente e da Entidade Beneficiada e, em caso de reincidências, a suspensão dos repasses financeiros relativos ao Programa, referentes às informações não enviadas, até a regularização destas.

§1º Caso a instituição não envie as informações necessárias dentro do prazo estabelecido, a Coordenação Técnica do Programa deverá encaminhar ao Ente ou Entidade



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

uma notificação solicitando a regularização de pendências sob pena de no mês subsequente, ser aplicado o disposto no caput deste art.

§2º Tão logo a situação esteja regularizada haverá a normalização do repasse.

Art. 14 Anualmente, após o término de vigência dos Anexos, os Entes e Entidades Beneficiadas, deverão prestar as informações referente ao processo digital de acompanhamento, na forma prevista no Decreto Estadual 45.468 de 2010.

Parágrafo único. A verificação da adequada aplicação dos recursos ao fim que se destina será realizada mediante a análise do atendimento das metas físicas e dos indicadores estabelecidos no Termo de Compromisso ou de Metas.

Art. 15 Quando a transferência ao fundo de saúde for destinada ao ressarcimento de serviços prestados, a comprovação ocorrerá por meio do GEICOM, informando os dados referentes ao pagamento à instituição, tais como: data, instituição prestadora de serviço e agência e conta bancária.

Parágrafo único. Os dados de pagamento deverão ficar arquivados na Secretaria Municipal de Saúde para eventual verificação in loco.

Seção II

Das regras específicas de acompanhamento, controle e avaliação para o Programa Saúde em Casa

Art. 16 As prestações de contas dos produtos do Programa Saúde em Casa obedecerão ao disposto no Decreto Estadual 45.468 de 13 de setembro de 2010 e nesta Seção.

§1º A prestação de contas do incentivo mensal para as equipes de Programa Saúde da Família - PSF transferido, a partir do exercício de 2010, dar-se-á por meio dos relatórios das Comissões de Acompanhamento e Avaliação do Termo de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa:

I – A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa deverá, na avaliação do primeiro quadrimestre de cada exercício, emitir parecer sobre a aprovação acerca do cumprimento das metas, da utilização dos recursos do projeto de acordo com a finalidade do Programa Saúde em Casa e do cumprimento dos compromissos de cada município no âmbito deste Programa.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

II - O relatório poderá ser aprovado, ainda que não for atingida a meta ou indicador, desde que apontados os esforços para alcance dos mesmos e justificados os problemas que dificultaram atingir o objetivo.

III – Após a disponibilização do sistema informatizado Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas - GEICOM, a avaliação dos resultados, de que se trata o inciso anterior, se dará eletronicamente.

§2º A prestação de contas a ser apresentada pelos municípios contemplados com Unidades Básicas de Saúde, por meio das Resoluções do Programa Saúde em Casa, dar-se-á por meio de avaliação do cumprimento de metas.

I – A análise de metas se dará pelo sistema informatizado GEICOM;

II – A avaliação do cumprimento de metas - de construção, reforma ou ampliação das Unidades Básicas de Saúde - deverá ser efetuada eletronicamente, pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa.

III - A meta a ser considerada para a avaliação do Termo será a obtenção, para a unidade disposta na resolução, de alvará sanitário ou outro documento expedido pela Vigilância Sanitária responsável pela inspeção, que ateste o cumprimento dos requisitos exigidos pela legislação sanitária, de acordo com o tipo preconizado para a construção e, em conformidade com seu respectivo projeto arquitetônico;

§3º A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo de Compromisso substituirá, para todos os fins, a Comissão de Acompanhamento e a Comissão de Avaliação.

Art. 17 As normas de utilização do incentivo mensal para as equipes de PSF, serão publicadas em resolução, e posteriormente incluídas no sítio virtual da Secretaria de Estado de Saúde e no Sistema GEICOM

Parágrafo único. Os municípios deverão alimentar o GEICOM, mensalmente, com informações sobre as despesas realizadas com incentivo mensal para as equipes de PSF, a fim de subsidiar a análise das Comissões de Acompanhamento e Avaliação do Programa Saúde em Casa.

Art. 18 As metas assistenciais definidas pelos Termos de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa e seus respectivos termos aditivos, assim como a



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

metodologia de avaliação preconizada na Resolução SES nº 1.935, de 2010, serão mantidas e transpassadas para o sistema GEICOM.

Subseção I

Disposições transitórias do Programa Saúde em Casa

Art. 19 Fica prorrogado, de ofício, até 01 de outubro de 2011, o prazo de vigência dos Termos de Compromisso firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde/MG e os Municípios contemplados com incentivo financeiro para a melhoria da infra-estrutura física da atenção primária a saúde no âmbito do projeto estruturador “Saúde em Casa”.

Art. 20 Fica mantido, em relação à Resolução SES/MG nº 1.904, de 16 de junho de 2009, o cronograma disposto no anexo único da Resolução SES/MG nº 2.473, de 18 de agosto de 2010, devendo ser alimentado no GEICOM as fases conclusão da fundação e conclusão do acabamento, assim que o sistema estiver disponível, para a liberação do recurso da segunda e terceira parcela do recurso.

Art. 21 Revogam-se os dispositivos anteriores referentes à prestação de contas das Resoluções do Projeto Estruturador Saúde em Casa, a saber:

I - Art. 16 da Resolução SES/MG nº 760, de 6 de outubro de 2005, que regula as Resoluções SES/MG nº 796, de 16 de dezembro de 2005, Resolução SES/MG nº 843, de 14 março de 2006, Resolução SES/MG nº 1087, de 27 de dezembro de 2006.

II – art. 7º, 8º e 10 da Resolução SES/MG nº 1237, de 10 de julho de 2007.

III – art. 19, 20 e 22 da Resolução SES/MG nº 1248, de 20 de julho de 2007.

IV – Parágrafo único do art. Resolução SES/MG nº 2149, de 23 de dezembro de 2009.

V – art. 17, 18 e 20 da Resolução SES/MG nº 1794, de 11 de março de 2009.

VI – Cláusula Terceira, XX, XII, Cláusula Nona, § 7º e 8º do Anexo Único e item 3.1 do Anexo V do Anexo Único da Resolução SES/MG nº 1935, de 8 de julho de 2009.

Art. 22 Os municípios deverão incluir em sua Programação Anual de Saúde e em seu Relatório Anual de Gestão, informações acerca da execução dos produtos do Projeto Estruturador Saúde em Casa.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Seção III

Prestação de contas dos termos firmados antes desta Resolução

Art. 23 A prestação de contas dos termos firmados até a publicação desta resolução, observará o disposto nesta seção, nos termos do §1º do art. 21, do art. 32 e do art. 34 do Decreto Estadual 45.468 de 2010.

Subseção I

Do Programa Saúde em Casa

Art. 24 Será considerado como indicador para aprovação das prestações de contas do incentivo mensal para as equipes de PSF, transferidos por meio das Resoluções SES/MG nº 661, de 22 de março de 2005 e SES/MG nº 1.935, de 08 de julho de 2009, a ata de aprovação, dos resultados assistenciais e da utilização do recurso financeiro, do Conselho Municipal de Saúde para o respectivo período, encaminhadas às GRS.

Art. 25 A meta a ser considerada para a avaliação dos Termos firmados até a publicação desta Resolução, que tenham como objeto a construção, reforma ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS será a obtenção, para a respectiva UBS, de alvará sanitário ou outro documento expedido pela Vigilância Sanitária responsável pela inspeção, que ateste o cumprimento dos requisitos exigidos pela legislação sanitária, de acordo com o tipo preconizado para a construção e, em conformidade com seu respectivo projeto arquitetônico;

Parágrafo único. Fica prorrogado, de ofício, até 30 de setembro de 2011, o prazo para a obtenção do documento a que faz menção o caput desse artigo e, consequentemente, apresentação à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo de Compromisso.

Subseção II

Do Programa Viva Vida

Art. 26 Será considerado como indicador, para aprovação das prestações de contas do incentivo mensal de custeio dos Centros Viva Vida, transferidos por meio da Resolução SES/MG nº 1.150, de 19 de abril de 2007, e suas alterações, a ata da Câmara



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Técnica, constituída pela Comissão Intergestores Bipartite Microrregional, incluindo as metas propostas para os Centros Viva Vida.

Subseção III

**Do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG – PRO
HOSP**

Art. 27 Será considerado como indicador, para aprovação das prestações de contas dos recursos financeiros repassados às instituições contempladas pelo Programa, transferidos por meio das Resoluções SES que implantaram as respectivas Competências do PROHOSP, a entrega dos Relatórios dos Seminários de Avaliação que ocorrem ao final de cada Competência do Programa.

Parágrafo único. O Seminário de Avaliação do Programa conta com a participação dos gestores municipais das macro e microrregiões de origem, GRS, hospitais contemplados, ministério público, dos Conselhos Municipais de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde e de todos os atores que interagem com o Programa na macrorregião e microrregião.

Seção IV

Das disposições finais

Art. 28 As funções gerenciais fiscalizadoras e de auditoria serão exercidas pela SES, por meio da Auditoria Assistencial, pela Auditoria Setorial e da Gerência de Prestação de Contas da Superintendência de Planejamento e Finanças, sem prejuízo do exercício de controle externo.

Art. 29 Fica assegurado à Auditoria Assistencial, à Auditoria Setorial, a Gerência de Prestação de Contas da Superintendência de Planejamento e Finanças e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação do Decreto Estadual 45.468 de 2010.

Art. 30 Mensalmente, nas reuniões ordinárias da Comissão Intergestores Bipartite – CIB-SUS/MG serão sorteados 05 (cinco) municípios/entidades cujos processos



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

de execução do recurso serão analisados fisicamente, pela Gerência de Prestação de Contas da Superintendência de Planejamento e Finanças.

CAPITULO II
DA TRANSFERÊNCIA DE RECUSOS E EXECUÇÃO FINANCEIRA
Seção I

Da transferência de recursos para o Fundo de Saúde

Art. 31 As transferências financeiras realizadas pela SES/MG, por intermédio de Termo de compromisso, são decorrentes da descentralização da execução das ações de saúde, cujos valores serão definidos com base nos seguintes critérios:

- I - valor *per capita*;
- II - grupo de ações e/ou procedimentos de saúde;
- III - perfil demográfico da região;
- IV - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- V - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- VI - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados; e
- VIII - equidade local e regional.

Parágrafo único. Outro critério poderá ser utilizado desde que devidamente justificado e aprovado pelo Titular da SES, admitida a delegação de competência.

Art. 32 A transferência financeira dos recursos ao Fundo Municipal de Saúde somente poderá ocorrer após a assinatura digital do respectivo Termo Compromisso, pela autoridade competente e pelo Secretário Municipal de Saúde, quando não forem a mesma pessoa.

§1º O Termo de Compromisso deverá, quando for o caso, indicar o/os responsável (eis) por alimentar as informações no sistema GEICOM.

§ 2º Quando a transferência ao fundo de saúde for destinada ao ressarcimento de serviços prestados a comprovação, é dispensada a assinatura do Termo de Compromisso.

Subseção I
DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 33 A partir da competência janeiro de 2011, os recursos serão transferidos e deverão ser movimentados em conta bancária específica vinculada ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ do Fundo Municipal de Saúde.

Art. 34 Para receber os recursos nos termos do art. 33, o município deverá cadastrar o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde no Cadastro Geral de Convenientes – CAGEC, conforme disposto no inciso I do art. 3º do Decreto Estadual nº 45.468 de 2010, assinar termo aditivo ao Termo de Compromisso vigente, bem como validação digital de acesso ao Sistema GEICOM.

§1º O município deverá informar à Secretaria de Estado de Saúde, até o final do mês de novembro, a realização do cadastro e o número do CNPJ do Fundo Municipal de Saúde, bem como atender as solicitações necessárias para abertura da nova conta bancária, pela SES.

§2º Para fins de validação digital do acesso, a SES/MG disponibilizará até 3 (três) tokens de assinatura digital de pessoa física, por Fundo Municipal de Saúde, e até 2 (dois) para Entidade Beneficiada, até 30 de novembro de 2010;

Art. 35 Para atender o disposto no §2º do artigo anterior, os municípios e entidades beneficiadas deverão:

I – Cadastrar os dados necessários à certificação Digital, através do endereço eletrônico: <http://portalgeicom.saude.mg.gov.br> até 21 de novembro de 2010;

II - Indicar, obrigatoriamente, como um dos portadores do certificado, o Gestor Municipal no caso de Município;

III–Seguir as regras disponibilizadas em <http://portalgeicom.saude.mg.gov.br>, de deslocamento para respectiva GRS e apresentação de documentação, para validação presencial e emissão do certificado.

Art. 36 Se houver saldo financeiro na conta anteriormente utilizada para execução do programa o mesmo deverá ser transferido, até a competência de janeiro de 2011, para a conta bancaria aberta pela SES/MG, vinculada do Fundo Municipal de Saúde.

Seção II

Da transferência de recursos para entidade privada



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 37 Os recursos serão transferidos e deverão ser movimentados em conta bancária específica.

Art. 38 Para firmar o Termo de Metas e receber recursos do Fundo Estadual de Saúde a entidade filantrópica ou sem fins lucrativos deverá ser cadastrada no Cadastro Geral de Convenientes – CAGEC, conforme disposto no inciso II do art. 3º do Decreto Estadual 45.468 de 2010.

Art. 39 A partir da competência dezembro de 2010, para receber os recursos do Termo de Metas a entidade deverá ter regulamento próprio de licitação devidamente aprovado pelo seu órgão máximo.

Seção III
Da utilização do recurso

Art. 40 Os recursos devem ser utilizados em conta específica destinada exclusivamente para o programa de saúde objeto do repasse.

§1º Os pagamentos deverão ocorrer por meio da conta específica, do termo, por emissão de cheque nominativo, ordem de pagamento ao credor ou outro meio que comprove o destino do recurso, para quitação de despesa devidamente comprovada por respectivo documento fiscal.

§2º Todos os documentos de despesas realizadas deverão ser emitidos em nome da entidade, devendo estar corretamente preenchidos e sem rasuras, constando, inclusive, o número do Termo que acobertou tais despesas.

Art. 41 Quando o recurso for proveniente de Termo de Compromisso, o mesmo deverá ser executado por meio do Fundo Municipal Saúde, constando do processo licitatório, independente do órgão municipal que o realize, a dotação orçamentária específica do fundo que arcará com as despesas.

Parágrafo único. Todos os documentos de despesas realizadas deverão ser emitidos em nome do Ente Municipal e/ou do Fundo de Saúde, devendo estar corretamente preenchidos e sem rasuras, constando, inclusive, o número do Termo de Compromisso que acobertou tais despesas.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 42 Toda despesa realizada com recursos transferidos por meio de Termo de Compromisso ou de Metas deverá ser precedida, respectivamente, do adequado processo administrativo, licitatório ou do procedimento análogo ao licitatório, em conformidade com o regulamento próprio de compra da instituição, com vistas à seleção da proposta mais vantajosa, respeitados os princípios jurídicos insertos no art. 37 da Constituição Federal, assim como os da igualdade, vinculação ao instrumento convocatório e julgamento objetivo.

Parágrafo único. As contratações poderão ser realizadas mediante adesão a Atas de Registro de Preços de órgãos públicos nos termos estabelecidos pelo Decreto nº 44.787, de 18 de abril de 2008, após solicitação e aprovação do gestor responsável pela ata, ficando, nesse caso, dispensadas da realização de procedimento licitatório próprio.

Art. 43 Para fins do disposto no Decreto Estadual 45.468 de 2010, e nesta Resolução a instituição filantrópica e/ou sem fins lucrativos beneficiária dos programas estaduais de saúde deverá formalizar regulamento próprio de licitação devidamente aprovado pelo órgão máximo da entidade até o mês de novembro.

Art. 44 Os recursos utilizados por meio dos Termos de Metas deverão ser individualizados e segregados nas demonstrações contábeis das entidades envolvidas, de acordo com as normas do Conselho Federal de Contabilidade para entidades sem fins lucrativos.

Subseção I

Da classificação no orçamento municipal

Art. 45 Os Entes Municipais deverão incluir os valores referentes à transferência intergovernamental, para o Sistema Único de Saúde, em seus orçamentos, através de créditos adicionais ou previsão, na época da elaboração da proposta orçamentária, onde o valor transferido será classificado como receita orçamentária e o respectivo gasto, como despesa orçamentária.

Art. 46 A execução do recurso transferido deverá observar o Plano de Saúde, o Plano Plurianual – PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e a Lei Orçamentária Anual – LOA do município.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 47 As transferências intergovernamentais fundo a fundo para o SUS destinam-se a programas especiais e não será objeto de irregularidade quando, transferidas como despesas correntes, forem executadas conforme orçamento municipal, no atendimento das metas e indicadores estabelecidos nos termos de compromissos, independente da classificação da despesa.

§1º As transferências quando realizadas como despesa de capital deverão, obrigatoriamente, ser apropriada e executada no orçamento municipal como despesa de capital.

§2º Aplica-se o disposto neste artigo às transferências realizadas anteriormente a publicação desta resolução.

Subseção I

Disposições gerais

Art. 48 Durante a vigência do Termo de Metas e Termo de Compromisso, qualquer que seja seu valor ou objeto, o beneficiário deverá manter, em local visível e de fácil acesso a toda comunidade, as seguintes informações:

- I - o número do Termo de Metas;
- II - o valor;
- III - o objeto, metas e indicadores pactuados;
- IV - a data de assinatura; e
- V - o período de vigência.

Parágrafo único. Entende-se como local visível e de fácil acesso as salas de recepção, portaria da unidade beneficiada, bem como, as páginas eletrônicas das entidades, quando a informação constar da página inicial.

Art. 49 Observado o art. 22 do Decreto Estadual 45.468 de 2010, o Diretor Regional de Saúde deverá designar, em ato formal com cópia devidamente entregue à instituição, um supervisor para participar, com poder de veto, de decisões da entidade relativas ao termo de metas.

CAPITULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 50 Ficam aprovadas as minutas de Termos de Compromissos e/ou de Metas no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais disponíveis para consulta no sítio eletrônico: www.saude.mg.gov.br.

§1º Para as Entidades Beneficiadas com Programas Estaduais em Municípios sob Gestão Plena do Sistema/GPSM e para as Entidades públicas sob Gestão Estadual, será formalizado Termo de Compromisso, observando o disposto nesta resolução.

§2º Para as Entidades Beneficiadas de natureza jurídica privada sem fins lucrativos ou filantrópicas, autarquias ou fundações sob Gestão Estadual será formalizado Termo de Metas.

Art. 51 Os Termos de Compromissos e/ou de Metas de que tratam esta Resolução terão vigência de 60 (sessenta) meses, sendo que seus anexos serão revistos e repactuados anualmente, conforme fluxo de acompanhamento e avaliação definidos nesta Resolução.

Art.52 Fica altera a Resolução SES/MG nº 1.150, de 19 de abril de 2007, que regulamenta o incentivo financeiro complementar para custeio dos Centros Viva Vida, e estabelece outras providências.

§1º O art. 2º passa a vigor com a seguinte redação:

“Art.2º A entidade beneficiária fará jus ao recebimento do incentivo previsto no art. 1º após a assinatura digital do Termo de Compromisso ou de Metas, conforme o caso, conforme o Decreto Estadual 45.468, de 13 de setembro de 2010.

§ 1º O recurso será transferido de forma regular e automática do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde do município onde estiver implantado o Centro Viva Vida, se Termo de Compromisso, ou para a entidade beneficiária se Termo de Metas.

§ 2º ...

§ 3º (revogado)”.

§ 2º O Art. 3º passa a vigor com a seguinte redação:

Art. 3º ...

§ 1º O incentivo financeiro é constituído de uma parte fixa e de uma variável, nos termos do respectivo Termo.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

§ 2º ...

§ 3º O incentivo financeiro será transferido conforme cronograma estabelecido no Termo.

§ 4º A prestação de contas do recurso financeiro obedecerá o disposto no Decreto Estadual 45.468 de 13 de setembro de 2010.”

Art. 53 Fica alterada a Resolução SES/MG nº1583, de 19 de setembro de 2008, que institui e estabelece as normas gerais do Programa Mais Vida – Rede de Atenção à Saúde do Idoso de Minas Gerais, e dá outras providências.

§1º O Art. 11º, II, §2º passa a vigor com a seguinte redação:

“§2º Para formalização do repasse de que trata este artigo, será assinado:

I – Termo de Compromisso, no caso do inciso I do parágrafo anterior, que será firmado entre a SES/MG e o município sede da instituição credenciada como Centro Mais Vida;

II – Termo de Metas, no caso do inciso II do parágrafo anterior, que será firmado entre a SES-MG e a instituição credenciada como Centro Mais Vida.”

§ 2º fica criado ao art. 14a. com a seguinte redação:

“Art. 14a. Não serão realizados descontos referentes ao não cumprimento das metas estabelecidas no instrumento contratual no primeiro ano de vigência do Centro Mais Vida”.

Art. 54 Fica alterada a Resolução SES/MG 2000, de 19 de agosto de 2009, que aprova as normas gerais sobre o Procedimento de Fortalecimento das Portas de Urgência e Emergência/PRO-URGE, com o objetivo de organizar a rede de resposta as urgências, no âmbito do Estado de Minas Gerais competência 2009–2010.

§ 1º O Art. 2º § 2 inciso III, passa a vigor com a seguinte redação:

“Art. 2º.

§2º. ...

III - A entidade ou ente beneficiário fará jus ao recebimento do incentivo previsto no art. 1º após a assinatura digital do Termo de Compromisso ou de Metas, conforme o caso, conforme dispõe o Decreto Estadual 45.468, de 13 de setembro de 2010.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

§2º Fica revogado o art. 11.

Art. 55 Para fins do disposto no inciso I do §1 do art. 34 do Decreto Estadual 45.468, de 2010, considera-se Registro o valor constante do SIGCON.

Parágrafo único. Quando não houver valor registrado no SIGCON será considerado registro o valor constante da respectiva Resolução que instituiu o programa.

Art.56 Os entes e entidades beneficiárias que estiverem inadimplentes com a prestação de contas devem encaminhar, até 28 de fevereiro de 2011, à Secretaria de Estado de Saúde, por meio do GEICOM, as respectivas prestações de contas sob pena de tomada de contas especial, sem prejuízo das demais sanções pertinentes.

Art. 57 As prestações de contas normatizadas em Resoluções específicas passam a ser regida pelo Decreto Estadual 45.468, de 2010, e por esta Resolução sendo revogadas as disposições em contrário.

Art. 58 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 13 de outubro de 2010.

Antônio Jorge de Souza Marques
Secretário de Estado de Saúde,
Gestor do SUS/MG e do Fundo Estadual de Saúde