



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.854, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

Aprova as estratégias de fomento e critérios para recebimento de incentivos financeiros para ampliação de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN) nas tipologias Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) no Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- 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;
- 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;
- o Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;



- a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/2017/GM/MS, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde;
- a Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022, que concede reajuste nos valores dos procedimentos de Diária de Unidade de Terapia Intensiva;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.560, de 18 de outubro de 2017, que aprova em caráter excepcional e transitório, o custeio dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulto e neonatal em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde, com recursos estaduais, no âmbito do Estado de Minas Gerais;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.213, de 16 de setembro de 2020, que aprova a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, estabelece os seus módulos e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.214, de 16 de setembro de 2020, que aprova as normas gerais, as regras, os critérios de elegibilidade e a sistemática de monitoramento para o Módulo Valor em Saúde, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.215, de 16 de setembro de 2020, que aprova as normas gerais, as regras e os critérios de elegibilidade para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
- a necessidade de fomentar a linha o cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, considerando a Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais - Valora Minas e as diretrizes do Ministério da Saúde;
- a importância da Unidade Neonatal para o cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e a existência de déficit para os leitos UCINCo e UCINCa, o que impactam na menor possibilidade de acesso, resolubilidade e menor rotatividade dos leitos da Unidade Neonatal; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 286ª Reunião Ordinária, ocorrida em 14 de junho de 2022.



DELIBERA:

Art. 1º - Ficam aprovadas as estratégias de fomento e critérios para recebimento de incentivos financeiros para ampliação de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN) nas tipologias Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) no Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG), nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

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

Belo Horizonte, 14 de junho de 2022.

**FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.854, DE 14 DE JUNHO DE 2022
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.206, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

Dispõe sobre as estratégias de fomento e critérios para recebimento de incentivos financeiros para ampliação de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN) nas tipologias Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) no Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) e dá outras providências.

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 3.854, de 14 de junho de 2022, que aprova as estratégias de fomento e critérios para recebimento de incentivos financeiros para ampliação de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN) nas



tipologias Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) no Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º - Estabelecer estratégias de fomento e critérios para recebimento de incentivos financeiros para à ampliação de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN) nas tipologias Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) no Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG).

§ 1º - As estratégias de fomento à ampliação de leitos de cuidados progressivos neonatais se contextualizam nas diretrizes estabelecidas na Portaria nº 930/2012, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do SUS, e estão alinhadas com os objetivos da Política Estadual de Atenção Hospitalar - Valora Minas, em especial ao fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde e aumento da capacidade de resposta dos territórios às demandas de saúde.

§ 2º - A estruturação da ampliação de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN) nas tipologias Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) se inserem como projeto acessório da Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais – Valora Minas.

Art. 2º - As estratégias de fomento à ampliação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN) e de Cuidado Intermediário Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) têm por objetivo ampliar o acesso qualificado nas macrorregiões de saúde em que há déficit desses leitos.

Art. 3º - Configuram-se como estratégias de fomento à ampliação dos leitos de que trata esta Resolução:

I – diagnóstico da necessidade de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN) e de Cuidado Intermediário Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) nas macrorregiões de Minas Gerais;



II – incentivo estadual para reforma e/ou construção de área física para ampliação de leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa até o limite previsto no diagnóstico realizado;

III - incentivo estadual para compra de equipamentos para os novos leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa aprovados conforme critérios estabelecidos nesta Resolução; e

IV – incentivo estadual para custeio dos novos leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa até a habilitação dos mesmos pelo Ministério da Saúde e de cofinanciamento dos leitos UCINCo e UCINCa após a habilitação federal.

Parágrafo único - Os interessados poderão pleitear todos os incentivos previstos neste artigo ou apenas aqueles que se fizerem necessários conforme a realidade do serviço (apenas reforma e custeio, ou apenas compra de equipamentos e custeio, ou apenas custeio), desde que observados os critérios e compromissos estabelecidos no âmbito desta Resolução e até o limite previsto no diagnóstico realizado.

Art. 4º - O eixo relativo diagnóstico da necessidade de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN) e de Cuidado Intermediário Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa) tem por objetivo aplicar os parâmetros assistenciais previstos na Portaria de Consolidação 3/2017 ajustados à oferta já existente destes leitos no SUS/MG.

Parágrafo único - O resultado deste diagnóstico com o mapeamento dos leitos existentes cadastrados no CNES, a necessidade de novos leitos e o máximo de leitos a ser pleiteado por macrorregião consta no Anexo I desta Resolução.

Art. 5º - O eixo relativo ao incentivo estadual para reforma e/ou construção de área física para ampliação de leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa até o limite previsto no diagnóstico realizado tem por objetivo identificar estabelecimentos hospitalares com possibilidade de expansão da oferta destes leitos, analisar sua elegibilidade à proposta conforme critérios e compromissos estabelecidos nesta Resolução, e viabilizar o repasse de incentivo financeiro para implantação dos mesmos.

§ 1º - O incentivo de que trata este artigo destina-se exclusivamente à **reforma e/ou construção** de área física para implantação de novos leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa, tendo como limite financeiro o valor de R\$ 40.000,00 por leito novo, conforme método de cálculo estabelecido no Anexo II desta Resolução.



§ 2º - O incentivo de que trata este artigo poderá ser solicitado pelos interessados conforme critérios estabelecidos nesta Resolução até o limite da necessidade de novos leitos apresentados no Anexo I.

§ 3º - O repasse do recurso previsto neste eixo será realizado em parcela única quando da assinatura do termo de compromisso diretamente aos municípios sede dos beneficiários aprovados, em montante equivalente ao apresentado pelo interessado no Plano de Execução aprovado pelas autoridades locais, observado o limite financeiro por leito estabelecido no parágrafo primeiro deste artigo.

Art. 6º - O eixo relativo ao incentivo estadual para **compra de equipamentos** tem como objetivo equipar os novos leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa permitindo seu pleno funcionamento.

§ 1º - Os recursos poderão ser solicitados pelos beneficiários elegíveis de acordo com as configurações necessárias de implantação observados os limites dispostos no caput deste artigo.

§ 2º - O incentivo de que trata este artigo destina-se exclusivamente à compra de equipamentos previstos no Anexo III desta Resolução, observando os seguintes limites financeiros:

I - R\$ 1.120.000,00 (hum milhão cento e vinte mil reais) para implantação de 1 até 5 leitos referentes ao componente Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II;

II - R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) para implantação de 6 até 10 leitos referentes ao componente Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II;

III - R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) para implantação de 11 até 15 leitos referente ao componente Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II;

IV - R\$ 3.900.000,00 (três milhões e novecentos mil reais) para implantação de 16 até 20 leitos referentes ao componente Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II;

V - R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para implantação de 1 até 5 leitos referentes ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Convencional;

VI - R\$ 550.000,00 (quinhentos e cinquenta mil reais) para implantação de 6 até 10 leitos referentes ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Convencional;

VII - R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais) para implantação de 11 até 15 leitos referentes ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Convencional;

VIII - R\$ 1.100.000,00 (hum milhão e cem mil reais) para implantação de 16 até 20 leitos referentes ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Convencional.



IX - R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para implantação de 1 até 5 leitos referentes ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Canguru;

X - R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para implantação de 6 até 10 leitos referentes ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Canguru.

XI - R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para implantação de 11 até 15 leitos referentes ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Canguru.

XII - R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para implantação de 16 até 20 leitos referentes ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Canguru.

§ 3º - O incentivo de que trata este artigo poderá ser solicitado pelos interessados conforme critérios estabelecidos nesta Resolução até o limite da necessidade de novos leitos apresentados no Anexo I desta Resolução.

§ 4º - O repasse do recurso previsto neste eixo será realizado em parcela única aos beneficiários aprovados, em montante equivalente ao apresentado pelo interessado no Plano de Execução aprovado pelas autoridades locais, observado o limite financeiro estabelecido no parágrafo primeiro deste artigo.

§ 5º - Os beneficiários elegíveis que solicitarem implantação de componentes distintos terão os limites em que se enquadram somados, de modo a delimitar novo limite de solicitação, contudo devem ser observadas as proporções de equipamentos mínimos preconizados para a Unidade Neonatal.

§ 6º - O repasse do recurso previsto neste eixo será realizado em parcela única quando da assinatura do termo de compromisso diretamente aos municípios sede dos beneficiários aprovados, em montante equivalente ao apresentado pelo interessado no Plano de Execução aprovado pelas autoridades locais, observado o limite financeiro por leito estabelecido no parágrafo segundo deste artigo.

Art. 7º - O eixo relativo ao incentivo estadual para **custeio dos novos leitos** de UTIN, UCINCo e UCINCa tem como objetivo viabilizar o funcionamento dos mesmos até a habilitação pelo Ministério da Saúde.

§ 1º - O incentivo de que trata este parágrafo destina-se exclusivamente ao custeio dos novos leitos, e seguem a lógica de contraprestação de serviço, observando os seguintes limites financeiros:

I - R\$ 600,00 (seiscentos reais) a diária por leito **até a habilitação** pelo Ministério da Saúde referente ao componente Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II;



II – R\$ 180,00 (cento e oitenta reais) a diária por leito até a habilitação pelo Ministério da Saúde referente ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCo);

III - R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) a diária por leito até a habilitação pelo Ministério da Saúde referente ao componente Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa);

§ 2º - O incentivo de que trata este parágrafo destina-se exclusivamente ao cofinanciamento dos leitos existentes e dos novos leitos, e seguem a lógica de contraprestação de serviço, observando os seguintes limites financeiros:

I - R\$ 140,00 (cento e quarenta reais) o incremento à diária por leito referente ao componente de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCo);

II - R\$ 110,00 (cento e dez reais) o incremento à diária por leito referente ao componente de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa);

§ 3º - Quando da habilitação dos novos leitos pelo Ministério da Saúde, o incentivo de custeio de que trata o parágrafo primeiro será suspenso, sendo mantidos apenas os recursos destinados ao cofinanciamento dos leitos de UCINCo e UCINCa, cujos limites estão estabelecidos no parágrafo segundo, tendo em vista o subfinanciamento dos mesmos pelo recurso federal;

§ 4º - O incentivo de que trata este artigo poderá ser solicitado pelos interessados conforme critérios estabelecidos nesta Resolução até o limite da necessidade de novos leitos apresentados no Anexo I desta Resolução.

§ 5º - O repasse do recurso previsto neste eixo será realizado em parcelas quadrimestrais, sendo a primeira fixa, a título de antecipação, no valor correspondente a 90% de ocupação do respectivo leito para um período de 4 meses, e as demais em parcelas variáveis correspondentes à produção apresentada no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/MS).

§ 6º - O incentivo financeiro de que trata este artigo será condicionado à notificação da abertura dos leitos em questão à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/Coordenação Materno Infantil, por meio do envio de Ofício da Instituição Hospitalar e de Relatório de visita técnica emitido pela Unidade Regional de Saúde via SEI!.

§ 7º - O incentivo financeiro de cofinanciamento dos leitos de UCINCo e UCINCa de que trata o parágrafo segundo está previsto a contar do início do funcionamento dos leitos, podendo ser suspenso mediante indisponibilidade orçamentária estadual.

§ 8º - Leitos de UCINCo e UCINCa existentes e já habilitados pelo Ministério da Saúde também farão jus ao incentivo de cofinanciamento estadual nos valores previstos nos incisos I e II do



parágrafo segundo, sendo as regras para repasse destes recursos estabelecidas em Resolução específica a ser publicada.

Art. 8º - Os critérios gerais a serem observados para recebimento dos incentivos financeiros previstos nesta Resolução são:

I - o leito deve ser implantado em estabelecimento hospitalar público ou filantrópico sem fins lucrativos (que destine minimamente 60% dos leitos para o SUS);

II - o leito deve ser implantado em estabelecimento hospitalar situado em macrorregiões que apresentem necessidade assistencial conforme parâmetro Ministerial e descrito no Anexo I desta Resolução;

III - o leito deve estar previsto no Plano de Ação Regional vinculado à Rede Materno Infantil ou pleitear sua inserção; e

IV - o leito deve ser implantado em estabelecimento hospitalar que apresente produção mínima de 1000 partos /ano (SIH 2019) ou que já possua leitos neonatais habilitados pelo Ministério da Saúde.

Art. 9º - Os critérios específicos a serem observados para recebimento dos incentivos financeiros destinados à implantação de leitos UTIN são:

I - somente serão consideradas propostas para implantação de leitos UTIN que **incluam também** a implantação de leitos de Cuidados Progressivos, observando a recomendação ministerial de 4 leitos UTIN/4 leitos UCINCo/2 leitos UCINCa, devendo-se destacar que caso a instituição já apresente algum destes leitos, eles serão considerados para fins de cálculo deste parâmetro;

II - o quantitativo de leitos solicitados deve estar dentro do limite estabelecido no Anexo I desta Resolução; e

III - caso o território apresente proposta superior ao limite de leitos previsto para a macrorregião, será considerado como critério de desempate a priorização da implantação do leito em instituição hospitalar que já possua habilitação em Gestação de Alto Risco (GAR) e/ou que já possua leitos neonatais habilitados pelo Ministério da Saúde.

Art. 10 - Os critérios específicos a serem observados para recebimento dos incentivos financeiros destinados à implantação de leitos de Cuidados Progressivos (UCINCo e/ou UCINCa) são:



I - o quantitativo de leitos solicitados deve observar a recomendação ministerial de 4 leitos UCINCo/2 leitos UCINCa, podendo ser pleiteados independente da implantação de novos leitos de UTIN;

II - o quantitativo de leitos solicitados deve levar em consideração o número de leitos existente na instituição para que se alcance a recomendação ministerial 4/4/2;

III - o quantitativo de leitos solicitados deve estar dentro do limite estabelecido no Anexo I desta Resolução;

IV - possuir equipe qualificada e em proporção recomendada para assistência conforme descrito na Portaria nº 930/2012; e

V - caso o território apresente proposta superior ao limite de leitos previsto para a macrorregião, será considerado como critério de desempate a priorização da implantação do leito em instituição hospitalar que já possua habilitação em Gestaçao de Alto Risco (GAR) e/ou que já possua leitos neonatais habilitados pelo Ministério da Saúde.

Art. 11 - Para fazer jus ao recurso os seguintes requisitos deverão ser observados pela instituição e/ou Município:

I - solicitar ao Ministério da Saúde habilitação dos leitos no prazo de até 60 dias após abertura e funcionamento dos mesmos;

II - quando da solicitação da habilitação ao Ministério da Saúde, o beneficiário deverá enviar para a Unidade Regional de Saúde do seu território/Coordenação Materno Infantil, o número da proposta inserida no SAIPS para acompanhamento;

III - a instituição que for contemplada para abertura de leitos de UTIN, deverá solicitar ao Ministério da Saúde em até 60 dias após a publicação da portaria de habilitação dos leitos de unidade neonatal, habilitação em Gestaçao de Alto Risco (GAR), caso ainda não seja habilitada como GAR;

IV - a instituição deverá assumir o referenciamento para assistência neonatal da macrorregião;

V - a instituição deverá manter o parâmetro ministerial da relação equipe/leito, considerando: 01 equipe para 10 leitos de unidade neonatal (UTIN/UCINCo/UCINCa) ou 01 equipe para 15 leitos de cuidado progressivo (UCINCo /UCINCa);

VI - a instituição deverá manter preferencialmente em funcionamento a proporção de 4 leitos UTIN/4 leitos UCINCo/2 leitos UCINCa seguindo o parâmetro ministerial;



VII - na hipótese do processo de habilitação não ter sido finalizado por não cumprimento por parte das instituições das diligências inseridas pelo Ministério da Saúde, o Estado suspenderá o repasse do recurso, em até 24 meses, após inserção da proposta via SAIPS; e

VIII - se os prazos estipulados não forem cumpridos o recurso referente a obra e/ou reformas e equipamentos deverão ser devolvido ao Tesouro do Estado e o recurso de custeio será interrompido.

Art. 12 - Os interessados no recebimento dos incentivos financeiros de que trata Resolução deverão enviar a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/Coordenação Materno Infantil, para fins de análise e aprovação, até o dia 31 de agosto de 2022, via SEI!, a documentação listada no Anexo IV, cronograma do Anexo V e formulário síntese do anexo VI.

Parágrafo único - Para assinatura do instrumento de repasse do incentivo aprovado será analisada a regularidade do beneficiário no Cadastro Geral de Convenentes (CAGEC).

Art. 13 - Somente serão considerados aptos ao recebimento do incentivo os interessados que observarem os critérios estabelecidos nesta Resolução cuja documentação esteja completa, isto é, contenha todos os documentos exigidos no Anexo IV.

§ 1º - As solicitações serão analisadas e aprovadas, de acordo com os critérios estabelecidos nesta Resolução, pela equipe Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/Coordenação Materno Infantil, que poderá acionar as demais áreas da SES/MG conforme necessidade técnica.

§ 2º - Nos casos em que for constatada a ausência de algum dos documentos ou o não atendimento às especificações exigidas, a documentação será devolvida ao interessado para que possa tomar as devidas providências e, caso seja de seu interesse, reencaminhar a documentação observando o prazo de 30 dias a contar da notificação pela SES/MG.

§ 3º - Caso o interessado não encaminhar a documentação no prazo estipulado o processo será extinto.

§ 4º - A SES/MG divulgará o resultado dos estabelecimentos aptos em resolução específica, sinalizando os quantitativos de leitos por tipo, os respectivos valores de incentivos aprovados e demais regras de repasse e execução dos recursos.



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

§ 5º - A qualquer momento haverá exclusão do beneficiário caso seja identificada interrupção dos serviços ao SUS; descontinuidade da prestação do serviço do objeto desta Resolução; e/ou descumprimento dos compromissos estabelecidos nesta Resolução.

§ 6º - Serão realizados estudos para analisar a possibilidade de cofinanciamento dos leitos de UTI Neonatal por parte dos entes.

Art. 14 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 14 de junho de 2022.

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

ANEXOS I, II, III, IV, V E VI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.206, DE 14 DE JUNHO DE 2022 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.206, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

DIAGNÓSTICO POR TIPO DE LEITO DOS QUANTITATIVOS EXISTENTES,
NECESSÁRIOS E POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO POR MACRORREGIÃO

Macrorregião de Saúde	UTI Neo			UCINCo			UCINCa		
	Leitos CNES	Necessidade	Limite de Ampliação	Leitos CNES	Necessidade	Limite de Ampliação	Leitos CNES	Necessidade	Limite de Ampliação
CENTRO	180	103	0	151	103	0	56	51	0
CENTRO SUL	15	13	0	0	13	13	0	7	7
JEQUITINHONHA	8	9	1	8	9	1	5	4	0
LESTE	20	15	0	1	15	14	1	7	6
LESTE DO SUL	22	16	0	4	16	12	2	8	6
NORDESTE	9	19	10	0	19	19	0	9	9
NOROESTE	6	16	8	3	16	13	0	8	8
NORTE	54	40	0	4	40	36	2	20	18
OESTE	16	22	6	0	22	22	0	11	11
SUDESTE	57	29	0	0	29	29	0	14	14
SUL	97	51	0	14	51	37	4	25	21
TRIÂNGULO DO NORTE	45	24	0	34	24	0	16	12	0
TRIÂNGULO DO SUL	22	13	0	6	13	7	0	7	7
VALE DO AÇO	11	15	4	16	15	0	8	7	1
Total			29			203			108

Fonte: CNES (maio, 2022), SINASC (2021). Consolidação e análise dos dados pela Coordenação Materno Infantil



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.206, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS VALORES DE INCENTIVO PARA REFORMA E/OU
CONSTRUÇÃO POR TIPO DE LEITO**

1. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)

Foram considerados os valores dispostos na Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

ANEXO LVIII - MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS NOVOS INVESTIMENTOS E CUSTEIOS DA REDE CEGONHA (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Anexo 2)

(J) Ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto: R\$ 100.000,00/leito para aquisição de equipamentos e R\$ 20.000,00/leito para reforma.

A fim de fornecer um valor próximo da realidade e corrigido de acordo as variações temporais com relação aos índices econômicos, utilizou-se como referência o Índice Nacional de Custo da Construção (INCC) para correção do valor.

O valor atualizado é de R\$ 40.000,00/leito para obra/reforma.

2. Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo)

Não foi possível identificar padrões de recursos disponíveis para obras/reformas dos leitos. Dessa forma, foram considerados os valores dispostos na Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

ANEXO LVIII - MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS NOVOS INVESTIMENTOS E CUSTEIOS DA REDE CEGONHA (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Anexo 2)

(J) Ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto: R\$ 100.000,00/leito para aquisição de equipamentos e **R\$ 20.000,00/leito para reforma.**



A fim de fornecer um valor próximo da realidade e corrigido de acordo as variações temporais com relação aos índices econômicos, utilizou-se como referência o Índice Nacional de Custo da Construção (INCC) para correção do valor.

O valor atualizado é de R\$ 40.000,00/leito para obra/reforma.

3. Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa)

Não foi possível identificar padrões de recursos disponíveis para obras/reformas dos leitos. Dessa forma, foram considerados os valores dispostos na Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

ANEXO LVIII - MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS NOVOS INVESTIMENTOS E CUSTEIOS DA REDE CEGONHA (Origem: PRT MS/GM 1459/2011, Anexo 2)

(J) Ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto: R\$ 100.000,00/leito para aquisição de equipamentos e R\$ 20.000,00/leito para reforma.

A fim de fornecer um valor próximo da realidade e corrigido de acordo as variações temporais com relação aos índices econômicos, utilizou-se como referência o Índice Nacional de Custo da Construção (INCC) para correção do valor.

O valor atualizado é de R\$ 40.000,00/leito para obra/reforma.



ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.206, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

LISTA DE EQUIPAMENTOS PREVISTOS POR TIPO DE LEITO E MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS VALORES DE INCENTIVO PARA SUA AQUISIÇÃO

1. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

Sendo orientado pela **Portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012**, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em sua Subseção I, Art 13º, inciso III, estão listados os equipamentos que devem dispor a estrutura do leito:

III - dispor dos seguintes materiais e equipamentos:

a) material e equipamento para reanimação: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos, de acordo com o estabelecido no Anexo I a esta Portaria;

b) monitor de beira de leito para monitorização contínua de frequência cardíaca, cardioscopia, oximetria de pulso e pressão não invasiva, frequência respiratória e temperatura: 1 (um) para cada leito;

c) ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 1 (um) para cada 2 (dois) leitos, com reserva operacional de 1 (um) equipamento para cada 5 (cinco) leitos, devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 2 (dois) circuitos completos;

d) ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria: 1 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

e) equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"): 3 (três) equipamentos por leito, com reserva operacional de 1 (um) para cada 3 (três) leitos;

f) conjunto de nebulização, em máscara: 1 (um) para cada leito;

g) conjunto padronizado de beira de leito contendo estetoscópio, fita métrica, ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com máscara e reservatório: 1 (um) conjunto para cada leito, com reserva operacional de 1 (um) para cada 2 (dois) leitos;



h) bandejas contendo material apropriado para os seguintes procedimentos: punção lombar; drenagem liquórica em sistema fechado, diálise peritoneal, drenagem torácica com sistema fechado; traqueostomia; acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC), flebotomia, cateterismo de veia e artéria umbilical; exsanguíneo transfusão; punção pericárdica; cateterismo vesical de demora em sistema fechado e curativos em geral;

i) eletrocardiógrafo portátil disponível na unidade;

j) materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva;

k) oftalmoscópio e otoscópio: no mínimo 2 (dois);

l) negatoscópio, foco auxiliar portátil e aspirador cirúrgico portátil: 1 (um) por UTIN;

m) equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos ou fração;

n) estadiômetro: 1 (um) por unidade;

n) estadiômetro ou fita métrica: 1 por unidade;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.389 de 30.12.2013)

o) pontos de oxigênio e ar comprimido medicinal com válvulas reguladoras de pressão e pontos de vácuo para cada leito;

p) equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva:1(um) para cada 5 (cinco) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não-invasiva.

q) materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (máscara ou pronga); 1 (um) por leito, devendo a UTIN dispor de todos os tamanhos: 00, 0, 1, 2, 3, e 4;

r) fototerapia, capacete/capuz de acrílico e tenda para oxigenioterapia: 1 (um) para cada 3 (três) leitos/fração, com reserva operacional de 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos;

s) incubadora com parede dupla: 1 (um) por paciente de UTIN, dispondo de berços aquecidos de terapia intensiva para no mínimo 10% (dez por cento) dos leitos;

t) incubadora para transporte completa, com monitorização contínua, suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos, com bateria, de suporte para cilindro de



oxigênio, cilindro transportável de oxigênio e kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

u) balança eletrônica portátil: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos;

v) poltronas removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante: 1 (uma) para cada 4 (quatro) leitos ou fração;

w) refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com conferência e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas: 1 (um) por UTIN;

x) materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;

Para estimar o valor médio necessário para aquisição dos equipamentos pertinentes à implantação de um leito de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), os respectivos itens terão seus preços levantados através de seus correspondentes na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis pelo SUS (RENEM).

Considerando que os equipamentos existentes podem ser utilizados em novo leitos, a instituição que já possui leitos neonatais deve levá-los em consideração para a solicitação de novos equipamentos para abertura de novos leitos.

O valor estimado de abertura de **1 leito (sem equipamentos preexistentes)** foi cerca de **R\$ 385.000,00**. Considerando as quantidades requeridas por ambiente apresenta-se abaixo **teto máximo** para a solicitação de leitos UTIN:

Quantidade de leito solicitado	Teto máximo no Valor de
De 1 até 5 leitos	R\$ 1.120.000,00
De 6 até 10 leitos	R\$ 2.000.000,00
De 11 até 15 leitos	R\$ 3.000.000,00
De 16 até 20 leitos	R\$ 3.900.000,00

2. Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo)

Sendo orientado pela **Portaria N° 930, de 10 de maio de 2012**, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente



grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em sua Seção II, Art 17º, inciso III, estão listados os equipamentos que devem dispor a estrutura do leito:

- a) berço de calor radiante em no mínimo 10% (dez por cento) dos leitos;*
- b) incubadoras simples em no mínimo 60% (sessenta por cento) dos leitos*
- c) berços de acrílico em no mínimo 30% (trinta por cento) dos leitos*
- d) monitor multiparâmetros: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos;*
- e) ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com reservatório e válvula e máscaras para prematuros e recém-nascido a termo: 1 (um) para cada 3 (três) recém-nascidos*
- f) capacetes/ capuz para oxigênio: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos*
- g) termômetro digital individual: 1 (um) para cada leito;*
- h) estetoscópio individual: 1 (um) para cada leito;*
- i) esfignomanômetro - 1 (um) para 15 (quinze) leitos ou menor fração;*
- j) otoscópio e oftalmoscópio - 1 (um) para 15 (quinze) leitos ou menor fração;*
- k) material e equipamento para reanimação: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos, de acordo com o estabelecido no Anexo I desta Portaria;*
- l) conjunto de nebulizador e máscara: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos;*
- m) aspirador portátil: 1 (um) por unidade.*
- n) bomba de infusão: 1 (uma) para cada leito;*
- o) aparelhos de fototerapia: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos;*
- p) balança eletrônica: 1 (uma) para cada 15 (quinze) leitos*
- q) negatoscópio ou sistema informatizado para visualizar Raio X: 1 (um) por unidade;*
- r) relógios e calendário de parede visíveis;*
- s) poltronas removíveis, com revestimento impermeável: 1 (uma) por leito (para realização de contato pele a pele/posição canguru);*
- t) oxímetro de pulso: 1 (um) para cada leito.*
- u) termômetro: 1 (um) para cada leito.*



Para estimar o valor médio necessário para aquisição dos equipamentos pertinentes à implantação de um leito de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo), os respectivos itens terão seus preços levantados através de seus correspondentes na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis pelo SUS (RENEM).

Considerando que os equipamentos existentes podem ser utilizados em novos leitos, a instituição que já possui leitos neonatais deve levá-los em consideração para a solicitação de novos equipamentos para abertura de novos leitos.

O valor estimado de abertura de **1 leito (sem equipamentos preexistentes)** foi cerca de **R\$ 150.000,00**. Considerando as quantidades requeridas por ambiente, apresenta-se abaixo **teto máximo** para a solicitação de leitos UCINCo:

Quantidade de leito solicitado	Teto máximo no Valor de
De 1 até 5 leitos	R\$ 300.000,00
De 6 até 10 leitos	R\$ 550.000,00
De 11 até 15 leitos	R\$ 800.000,00
De 16 até 20 leitos	R\$ 1.100.000,00

Destacamos que *não* foram considerados os equipamentos e materiais de armazenamento, conforto e tecnologia da informação como armários, cadeiras e computadores.

3. Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa)

Sendo orientado pela **Portaria N° 930, de 10 de maio de 2012**, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em sua Seção III, Art 23º, Parágrafo 1º, estão listados os equipamentos que devem dispor a estrutura do leito:

I - incubadoras simples em pelo menos 20% (vinte por cento) dos leitos

II - berços de acrílico em pelo menos 80% (oitenta por cento) dos leitos



III - ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com reservatório e válvula e máscaras para prematuros e recém-nascido a termo: 1 para cada 5 (cinco) recém-nascidos

IV - termômetro digital individual: 1 (um) para cada leito;

V - estetoscópio individual: 1 (um) para cada leito;

VI - material e equipamento para reanimação: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos, de acordo com o estabelecido no Anexo I a esta Portaria;

VII - aspirador portátil: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos

VIII - balança eletrônica: 1 (uma) para cada 15 (quinze) leitos

IX - relógios e calendários de parede visíveis; e

X - poltronas removíveis, com revestimento impermeável: 1 (uma) por leito.

Para estimar o valor médio necessário para aquisição dos equipamentos pertinentes à implantação de um leito de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa), os respectivos itens terão seus preços levantados através de seus correspondentes na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis pelo SUS (RENEM).

O valor estimado de abertura de **1 leito (sem equipamentos preexistentes)** foi cerca de **R\$ 80.000,00**. Considerando as quantidades requeridas por ambiente, apresenta-se abaixo **teto máximo** para a solicitação de leitos UCINCa:

Quantidade de leito solicitado	Teto máximo no Valor de
De 1 até 5 leitos	R\$ 100.000,00
De 6 até 10 leitos	R\$ 150.000,00
De 11 até 15 leitos	R\$ 200.000,00
De 16 até 20 leitos	R\$ 300.000,00



ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.206, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

LISTA DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE INCENTIVOS
NOS TERMOS DESTA RESOLUÇÃO

ITEM	RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS
1	Formulário síntese da proposta assinado pelo(a) prefeito(a) ou secretário de saúde e pelo responsável da instituição hospitalar conforme modelo apresentado no Anexo V desta Resolução.
2	Proposta de plano de trabalho , assinada pelo(a) prefeito(a) ou secretário de saúde. Obs.1: No plano de aplicação da proposta, devem ser registrado as macroetapas da planilha orçamentária de custos (RO-15).
3	Declaração de autenticidade de TODOS os documentos apresentados , assinada pelo(a) prefeito(a) ou pelo secretário municipal de saúde.
4	Declaração de que o município não contratará ou autorizará serviço ou fornecimento de bem de fornecedor ou prestador de serviço inadimplente com o Estado de Minas Gerais, na hipótese de utilização de recursos estaduais , assinada pelo(a) prefeito(a) ou secretário municipal de saúde.
RO-10	Planta de localização/croqui , preferencialmente com identificação das coordenadas geográficas do local de realização da obra.
RO-11	Relatório Fotográfico Colorido , identificando claramente o local de execução da obra, <u>datado e assinado por um servidor da prefeitura OU pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável OU pelo(a) prefeito(a).</u>
RO-12	Projeto básico ou executivo , de acordo com as normas da ABNT, <u>assinado pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a).</u> Obs.: O projeto deverá conter todas as informações da planilha orçamentária de custos.



RO-13	Anotação de responsabilidade técnica registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU) relativa(o) ao projeto básico ou executivo , com indicação do responsável pela elaboração de plantas, orçamento-base, especificações técnicas, composições de custos unitários, cronograma físico-financeiro e outras peças técnicas, <u>assinada(o) pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a).</u>
RO-14	Anotação de responsabilidade técnica registrada no Conselho Regional de Engenharia (ART/CREA) ou Registro de Responsabilidade Técnica registrado no Conselho de Arquitetura e Urbanismo (RRT/CAU) relativa(o) à fiscalização , <u>assinada(o) pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a).</u> Obs.: Caso o engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável pela elaboração do projeto básico também seja o fiscal designado para a obra, poderá ser emitida um(a) única(o) ART/CREA ou RRT/CAU para ambas as atividades técnicas.
RO-15	<u>Planilha Orçamentária de Custos, assinada pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a).</u> Obs.: Todos os campos da planilha de custos deverão ser preenchidos pelo município, inclusive regime de execução da obra (direta/indireta) e percentual do BDI.
RO-16	<u>Cronograma Físico-Financeiro da obra <u>assinado</u> pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a).</u>
RO-17	<u>Memória de cálculo dos quantitativos físicos da Planilha Orçamentária de Custos, assinada pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável.</u>
RO-18	<u>Memorial descritivo de projeto básico ou executivo <u>assinado</u> pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável.</u>
RO-19	Declaração sobre o atendimento às exigências de acessibilidade para deficientes físicos <u>assinada pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a) (SE FOR O CASO).</u>
RO-20	Registro do Imóvel , Certidão de Inteiro Teor ou Certidão de Ônus Reais do Imóvel emitida nos últimos 12 meses antes da apresentação da proposta de plano de trabalho que comprove a sua propriedade.



Obs.: No caso de imóvel pertencente a órgão ou entidade da Administração Pública diverso do município, deverá ser apresentada autorização expressa do titular para a realização da obra.

Um dos documentos de comprovação da **situação possessória** de acordo com o art. 10 da Resolução Conjunta.

Ex. 1: Termo de Cessão de Uso realizado por instrumento público pelo prazo mínimo de 10 anos a contar da data de apresentação da proposta, acompanhado de registro do imóvel em nome do cedente.

Ex. 2: Escritura Pública de Doação, acompanhada de registro do imóvel em nome do doador.

Obs.: O estado pode solicitar a apresentação do registro de imóvel em nome do proprietário, certidão de inteiro teor ou certidão de ônus reais do imóvel emitida nos últimos 12 meses a contar da data de apresentação de proposta de plano de trabalho, para a segurança jurídica da Resolução XXXX.

Em se tratando de **situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural**, quando se tratar de **área pública**, declaração assinada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que a área é considerada de uso comum do povo ou de domínio público.

Obs.: São áreas de domínio público ruas, avenidas e praças. Locais de uso particular **NÃO** são considerados de domínio público ou uso dominial.

Em se tratando de **situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural**, quando se tratar de **área privada**, autorização formal do proprietário do terreno no qual será executada a obra.

Em se tratando de **situações de interesse social e garantia de direitos fundamentais de saúde, moradia, educação, saneamento básico, mobilidade, lazer e proteção do patrimônio cultural**, quando se tratar de **área privada**, declaração assinada pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que a área é ocupada por famílias de baixa renda, em posse justa, mansa e pacífica por pelo menos cinco anos, fundamentada e tecnicamente



reconhecida pelo concedente, acompanhada de parecer favorável da Advocacia-Geral do Estado – AGE – em análise do caso concreto.

RO-21

Licenças ambientais pertinentes ao projeto, tais como: Autorização Ambiental de Funcionamento (AAF), Licenças Prévia (LP), de Instalação (LI) e de Operação (LO), ou Estudo de Impacto Ambiental e Relatório de Impacto Ambiental (EIA/RIMA).

Termo de compromisso de atendimento das exigências da legislação ambiental, assinado pelo(a) prefeito(a) **(SE FOR O CASO)**.

RO-22

Projeto aprovado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional – IPHAN, pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico – IEPHA – ou pelo instituto municipal responsável pelo tombamento do imóvel **(SE FOR O CASO)**.



ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.206, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

CRONOGRAMA DE DIVULGAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

Prazo para envio da documentação constantes no anexo V	31 de agosto de 2022
Análise da documentação	Outubro de 2022
Divulgação dos beneficiários	Primeira quinzena de novembro de 2022



ANEXO VI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.206, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

FORMULÁRIO SÍNTESE DA PROPOSTA

Formulário Síntese de Adesão aos Incentivos estabelecidos na Resolução SES/MG n. Xx/22	
Dados do proponente	
Município: Macrorregião: Unidade Regional de Saúde: Instituição a ser contemplada: Razão social: CNPJ: CNES:	
Leitos Existentes	
<input type="checkbox"/> UTIN <input type="checkbox"/> UCINCo <input type="checkbox"/> CINCa	
Proposta	
Selecione o tipo de leito a implantar e o respectivo quantitativo	
<input type="checkbox"/> UTIN n. De leitos <input type="checkbox"/> UCINco n. De leitos <input type="checkbox"/> UCINca n. De leitos	
Selecione os incentivos e os respectivos valores pleiteados	
<input type="checkbox"/> Reforma R\$: <input type="checkbox"/> Construção R\$: <input type="checkbox"/> Equipamento R\$: <input type="checkbox"/> Custeio*	
Valor total da proposta exceto custeio R\$: * o valor de custeio será calculado conforme regras estabelecidas na Resolução	
Local: Data: Assinatura Prefeito ou Secretário Municipal Assinatura Responsável pela Instituição	