



**RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.203, 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 Pediátricas (UTI-P), vinculadas ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas 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 3.845, 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 Pediátricas (UTI-P), vinculadas ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas e dá outras providências.

**RESOLVE:**

Art. 1º - Estabelecer estratégias de fomento e critérios para recebimento de incentivos financeiros para ampliação de Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas (UTI-P), vinculadas ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas.

Parágrafo único – As estratégias de fomento à ampliação de leitos de terapia intensiva pediátricos se contextualizam nas diretrizes e objetivos específicos da Política de Atenção Hospitalar - Valora Minas, em especial relacionados ao fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde e aumento da capacidade de resposta dos territórios às demandas de saúde.

Art. 2º - As estratégias de fomento à ampliação de leitos de terapia intensiva pediátricos têm por objetivo ampliar o acesso qualificado desses leitos nas macrorregiões de saúde em que há déficit desses leitos.

§ 1º - O 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.

§ 2º - Macrorregiões que são referências para outras regiões, poderão ter um maior quantitativo de leitos possíveis de ampliação do que o disposto no Anexo I desta Resolução.

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

I – diagnóstico da necessidade e demanda de leitos de terapia intensiva pediátricos nas macrorregiões e microrregiões de Minas Gerais;

II – incentivo estadual para reforma e/ou construção de área física para ampliação de leitos de terapia intensiva pediátricos até o limite previsto no diagnóstico realizado;

III - incentivo estadual para compra de equipamentos para os novos leitos de terapia intensiva pediátricos aprovados conforme critérios estabelecidos nesta Resolução; e

IV – incentivo estadual para custeio dos novos leitos de terapia intensiva pediátricos até a habilitação pelo Ministério da Saúde.



Parágrafo único – Os municípios 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 Pediátricas (UTI-P) tem por objetivo aplicar os parâmetros assistenciais previstos na Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, (Origem -Portaria nº 1.631/2015) ajustados à oferta já existente destes leitos no SUS/MG.

Art. 5º - O eixo relativo ao incentivo estadual para reforma e/ou construção de área física para ampliação de leitos de UTI - P 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 UTI-P, tendo como limite financeiro o valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) 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 municípios 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 aos 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 UTI - P permitindo seu pleno funcionamento.

§ 1º - O incentivo de que trata este artigo destina-se exclusivamente à compra de equipamentos previstos no Anexo III desta Resolução, observando o limite financeiro de:



§ 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\$ 1.500.000,00 (hum milhão e quinhentos mil reais) para implantação de até 5 leitos referentes ao componente Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica;

II - R\$ 2.300.000,00 (dois milhões e trezentos mil reais) para implantação de até 10 leitos referentes ao componente Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica;

§ 3º - Para estimar o valor médio necessário para aquisição dos equipamentos pertinentes à implantação de um leito de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, tomou-se como referência os valores estabelecidos na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis pelo SUS (RENEM).

§ 4º - A instituição que já possui leitos pediátricos deve levar em consideração os equipamentos existentes para a solicitação de equipamentos para abertura de novos leitos.

§ 5º - Municípios que fizerem o pleito para mais de uma instituição em seu território devem observar os limites estabelecidos no artigo 2º por instituição.

§ 6º - O incentivo de que trata este artigo poderá ser solicitado pelos municípios interessados conforme critérios estabelecidos nesta Resolução até o limite da necessidade de novos leitos apresentados no Anexo I desta Resolução.

§ 7º - O repasse do recurso previsto neste eixo será realizado em parcela única aos municípios 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.

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

§ 1º - O incentivo de que trata este artigo destina-se exclusivamente ao custeio dos novos leitos, e seguem a lógica de contraprestação de serviço, observando o valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) a diária por leito **até a habilitação** pelo Ministério da Saúde referente ao componente Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

§ 2º - Quando da habilitação dos novos leitos pelo Ministério da Saúde, o incentivo de custeio de que trata este artigo será suspenso.



§ 3º - O incentivo de que trata este artigo poderá ser solicitado pelos municípios 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 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 aprovada no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/MS).

§ 5º - 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 de Gestão Hospitalar, por meio do envio de Ofício da Instituição Hospitalar e de Relatório de visita técnica emitido pela Unidade Regional de Saúde via SEI!.

§ 6º - O incentivo financeiro de que trata este artigo está previsto a contar do início do funcionamento dos leitos, podendo ser suspenso mediante indisponibilidade orçamentária estadual.

Art. 8º - Os critérios gerais a serem observados pelo município sede do (s) hospital (is), para recebimento dos incentivos financeiros previstos nesta Resolução são:

- I - estar em região com déficit de leitos de UTI Ped;
- II - ser beneficiários do módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar - Valora Minas;
- III - ser referência para pediatria no território - hospitais com maior alocação de recursos estaduais na especialidade de pediatria e cirurgia pediátrica;
- IV - hospital com maior contribuição para a resolubilidade nas especialidades: "pediatria" e "cirurgia pediátrica" do somatório das microrregiões;
- V - hospitais com número de leitos ped SUS inferior a múltiplos de 10 leitos; e
- VI - caso o território apresente proposta superior ao limite de leitos previsto para a macrorregião, os critérios de desempate serão discutidos entre a Secretaria de Estado de Saúde (SES) e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).

Art. 9º - O município interessado em pleitear o incentivo de que trata este artigo deverão assumir os seguintes compromissos:

- 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 município deverá enviar para a Unidade Regional de Saúde do seu território/Coordenação de Gestão Hospitalar, o número da proposta inserida no SAIPS para acompanhamento; e

III – caberá ao município sede da instituição contemplada contribuir para o custeio dos novos leitos caso a habilitação dos mesmos não ocorra no prazo de 24 meses após a entrada de funcionamento do leito.

Parágrafo único - Serão realizados estudos para analisar a possibilidade de cofinanciamento dos leitos por parte dos entes.

Art. 10 - Os interessados no recebimento dos incentivos financeiros de que trata Resolução deverão enviar a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/Coordenação de Gestão Hospitalar, 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 no Anexo VI desta Resolução.

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

Art. 11 - 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 Gestão Hospitalar, 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 15 dias a contar da notificação pela SES/MG.

§ 3º - A SES/MG divulgará o resultado dos estabelecimentos aptos em resolução específica, sinalizando os quantitativos de leitos por tipo e os respectivos valores de incentivos aprovados.



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

§ 4º - 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.

§ 5º - Caso o beneficiário seja excluído, o mesmo deverá devolver ao estado todos os recursos recebidos por meio desta iniciativa.

Art. 12 - 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**



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.203, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

**DIAGNÓSTICO DOS QUANTITATIVOS DE LEITOS UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICAS (UTI-P) EXISTENTES, NECESSÁRIOS E POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO POR MACRORREGIÃO CONFORME PARÂMETROS ASSISTENCIAIS PREVISTOS NA PORTARIA Nº 1631/2015**

MACRO	Necessidade de Leitos*	Leitos existentes Março 2022	Possibilidade de Ampliação
Centro	126	118	8
Centro Sul	13	5	8
Jequitinhonha	9	2	7
Leste	15	10	5
Leste do Sul	13	0	13
Nordeste	18	1	17
Noroeste	13	3	10
Norte	35	14	21
Oeste	34	3	31
Sudeste	29	22	7
Sul	48	32	16
Triângulo do Norte	23	11	12
Triângulo do Sul	13	4	9
Vale do Aço	14	13	1
<b>Total</b>	<b>403</b>	<b>238</b>	<b>165</b>

\* Estimativa calculada com base nos dados de 2019



**ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.203, DE 14 DE JUNHO DE 2022.**

**MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS VALORES DE INCENTIVO PARA REFORMA E/OU  
CONSTRUÇÃO DO LEITO UTI PED**

**1. Unidade de Terapia Intensiva Ped (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.**



**ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.203, 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**

Sendo orientado pela **Resolução Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em sua Seção X, Art 63, estão listados os equipamentos que devem dispor a estrutura do leito:

*I - berço aquecido de terapia intensiva: 1(um) para cada 5 (cinco) leitos;*

*II - estadiômetro;*

*III - balança eletrônica portátil;*

*IV - oftalmoscópio;*

*V - otoscópio;*

*VI - materiais para punção lombar;*

*VII - materiais para drenagem líquórica em sistema fechado;*

*VIII - negatoscópio;*

*IX - capacetes ou tendas para oxigenoterapia;*

*X - máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;*

*XI - materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;*

*XII - aspirador a vácuo portátil;*

*XIII - equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro");*

*XIV - capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;*

*XV - ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.*

*XVI - equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 01(um) para cada 10 (dez) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;*



- XVII - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não-invasiva: 01 (um) conjunto para cada 05 (cinco) leitos;
- XVIII - materiais para drenagem torácica em sistema fechado;
- XIX - materiais para traqueostomia;
- XX - foco cirúrgico portátil;
- XXI - materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC);
- XXII - material para flebotomia;
- XXIII - materiais para monitorização de pressão venosa central;
- XXIV - materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
- XXV - materiais para punção pericárdica;
- XXVI - eletrocardiógrafo portátil;
- XXVII - kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;
- XXVIII - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria, na unidade;
- XXIX - marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) equipamento para a unidade;
- XXX - equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;
- XXXI - materiais para curativos;
- XXXII - materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;
- XXXIII - maca para transporte, com grades laterais, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
- XXXIV - equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; frequência respiratória) específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
- XXXV - ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
- XXXVI - kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;



*XXXVII - cilindro transportável de oxigênio;*

*XXXVIII - relógio e calendário de parede;*

*XXXIX - refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.”*



ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.203, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

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

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



<b>RO-13</b>	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 <b>projeto básico ou executivo</b> , 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> .
<b>RO-14</b>	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 <b>fiscalização</b> , <u>assinada(o) pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a)</u> .  <b>Obs.:</b> 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.
<b>RO-15</b>	<b>Planilha Orçamentária de Custos</b> , <u>assinada pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a)</u> .  <b>Obs.:</b> Todos os campos da planilha de custos deverão ser preenchidos pelo município, inclusive regime de execução da obra (direta/indireta) e percentual do BDI.
<b>RO-16</b>	<b>Cronograma Físico-Financeiro</b> da obra <u>assinado pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável E pelo(a) prefeito(a)</u> .
<b>RO-17</b>	<b>Memória de cálculo</b> dos quantitativos físicos da Planilha Orçamentária de Custos, <u>assinada pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável</u> .
<b>RO-18</b>	<b>Memorial descritivo</b> de projeto básico ou executivo <u>assinado pelo engenheiro/arquiteto/técnico em edificações responsável</u> .
<b>RO-19</b>	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> .
<b>RO-20</b>	<b>Registro do Imóvel</b> , Certidão de Inteiro Teor ou Certidão de Ônus Reais do Imóvel emitida nos <b>últimos 12 meses</b> 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.



<b>RO-21</b>	<b>Licenças ambientais pertinentes ao projeto</b> , 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, <u>assinado pelo(a) prefeito(a) (SE FOR O CASO)</u> .
<b>RO-22</b>	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 <b>(SE FOR O CASO)</b> .



**ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.203, DE 14 DE JUNHO DE 2022.**

**CRONOGRAMA DE DIVULGAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS**

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



ANEXO VI DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.203, DE 14 DE JUNHO DE 2022.

FORMULÁRIO SÍNTESE DA PROPOSTA

<b>Formulário Síntese de Adesão aos Incentivos estabelecidos na Resolução SES/MG n. Xx/22</b>	
<b>Dados do proponente</b>	
Município:	
Macrorregião:	
Unidade Regional de Saúde:	
Instituição a ser contemplada:	
Razão social:	
CNPJ:	
CNES:	
<b>Proposta</b>	
Informe o quantitativo de leitos	
( ) UTI – P      n. De leitos	
Selecione os incentivos e os respectivos valores pleiteados	
( ) Reforma	R\$:
( ) Construção	R\$:
( ) Equipamento	R\$:
( ) 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	