

RESOLUÇÃO SES N.º 661, DE 22 DE MARÇO DE 2005

Dispõe sobre o apoio financeiro, de caráter suplementar aos municípios do Estado de Minas Gerais, a título de incentivo, destinado às ações de Atenção Primária à Saúde inerentes ao Programa Saúde em Casa.

O Secretário de Estado de Saúde – Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual e a Lei Estadual n.º 13.317, de 24 de setembro de 1999 e, considerando:

- A Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- A Lei Estadual n.º 13.717/99;
- A visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- A transparência e parceria com gestores locais;
- O disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS/02 e normas complementares emanadas pelo Ministério da Saúde;
- Os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Programa Saúde em Casa;
- Os princípios da eficiência, da transparência e da austeridade na Administração Pública;

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituído o incentivo financeiro de caráter suplementar, destinado aos Municípios do Estado de Minas Gerais habilitados nos termos da Norma Operacional Básica/NOB-SUS 01/96 e Portaria MS/2.023/2004, e adequados aos critérios estipulados nesta Resolução, bem como em seu Anexo II - Termo de Compromisso, para o custeio das ações e serviços de Atenção Primária à Saúde inerentes ao Programa de Saúde em Casa.

§ 1º Os recursos financeiros de que trata o caput deste artigo serão repassados direta e automaticamente do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, com base nos critérios e nos limites definidos nesta Resolução e em seus Anexos I e II.

§ 2º Os recursos financeiros e os municípios beneficiados de que tratam este artigo, encontram-se elencados no estudo realizado pela Fundação João Pinheiro, denominado Fator de Alocação de Recursos Financeiros para Atenção à Saúde, disponível no site www.fjp.mg.gov.br.

Art. 2º O valor global dos recursos financeiros desta Resolução é de R\$ 36.000.000,00 (trinta e seis milhões de reais), que correrão à conta da dotação orçamentária nº 4291.10.301.520.4335.0001 – 334041 – 10 e 4291.10.301.520.4335.0001 – 444042 – 10.1 e serão repassados na forma dos Anexos I e II deste instrumento.

Art. 3º O apoio financeiro de que trata esta Resolução, deverá ser investido no melhoramento da qualidade dos serviços de Atenção Básica, devendo ser destinado principalmente para qualificação de pessoal, compra de equipamentos, obras e materiais de consumo, objetivando:

- I - a descentralização da responsabilidade com a melhoria da saúde da população;
- II - a garantia da acessibilidade aos serviços de saúde de primeiro nível a todos os cidadãos;
- III - a participação da comunidade na colaboração da saúde comunitária;
- IV - a otimização dos recursos disponíveis;
- V - o fortalecimento da autonomia da Atenção Primária à Saúde pelas ações das Equipes do Programa Saúde em Casa.

Art. 4º A Secretaria de Estado de Saúde, por intermédio das Unidades Administrativas responsáveis pela coordenação das ações estabelecidas nesta Resolução e das Diretorias de Ações Descentralizadas de Saúde – DADS, irá acompanhar e supervisionar a execução financeira dos recursos destinados aos Fundos Municipais de Saúde, bem como verificar a validade das informações repassadas pelas Secretarias Municipais de Saúde, no intuito de avaliar o cumprimento dos objetivos contidos nesta Resolução.

§ 1º - O monitoramento e a avaliação dos compromissos assumidos pelo município realizar-se-ão de acordo com o Termo de Compromisso assinado entre as partes.

§ 2º - No curso do monitoramento, se alguns dos compromissos não forem atingidos, as partes poderão promover um acordo de ajustamento.

Art. 5º As Secretarias Municipais de Saúde devem encaminhar à Secretaria de Estado de Saúde, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente, ao final de cada 06 (seis) meses, relatório circunstanciado, devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, contendo demonstrativo da execução das ações, da execução financeira e do alcance das metas estabelecidas.

Art. 6º Os municípios, na realização das ações previstas nesta Resolução e na execução dos recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde transferidos ao Fundo Municipal de Saúde devem seguir, além das disposições legais pertinentes, as orientações e normatizações desta Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 7º Sem prejuízo das penalidades previstas em lei específica, a inobservância das obrigações estabelecidas nesta Resolução e Anexos I e II, bem como o emprego irregular dos recursos transferidos acarretará, alternativa ou cumulativamente, as seguintes penas:

I – devolução dos recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde;

II – comunicação ao Conselho Municipal de Saúde;

III – comunicação à Câmara Municipal;

IV – comunicação ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais;

V – comunicação ao Ministério Público Estadual.

Art. 8º O Município deverá informar ao respectivo Conselho Municipal de Saúde e ao Poder Legislativo Municipal sobre as transferências realizadas identificando o valor repassado e a sua finalidade.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 10 Revogam-se as disposições em contrário.

Belo Horizonte, 22 de março de 2005.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS-MG

ANEXO I

(à Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005)

DO INCENTIVO FINANCEIRO

1 - A Secretaria de Estado de Saúde disponibilizará recursos financeiros do tesouro estadual para os municípios que acordarem na implantação e implementação das equipes do Programa Saúde em Casa e do Programa de Melhoria da Qualidade da Atenção Primária à Saúde, pela estratégia da saúde da família.

1.1– O município receberá mensalmente, por Equipe do Programa Saúde em Casa em funcionamento, de acordo com o fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde, elaborado pela Fundação João Pinheiro, e disponibilizado no site da referida Instituição (www.fjp.mg.gov.br), o seguinte valor:

- a) Municípios incluídos no 1o grupo R\$ 1.000,00 (hum mil reais);
- b) Municípios incluídos no 2o grupo R\$ 1.250,00 (hum mil e duzentos e cinquenta reais);
- c) Municípios incluídos no 3o grupo R\$ 1.750,00 (hum mil e setecentos reais);
- d) Municípios incluídos no 4o grupo R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

1.2 - A Secretaria de Estado de Saúde autorizará, mensalmente, a transferência dos créditos contemplados, Fundo a Fundo, de acordo com o número de equipes existentes, mediante o atestado de funcionamento enviado pelas DADs, observado o fator de alocação do município.

1.3 – A Secretaria Municipal de Saúde deverá, necessariamente, ajustar seus compromissos de gastos, tanto em quantidade quanto em alocação de recursos de saúde, não podendo realizar, em nenhum caso, gastos com contratação de pessoal ou de serviços para finalidade fora da Atenção Primária à Saúde.

1.4 – O repasse dos recursos ficará condicionado ao cumprimento das seguintes metas:

I - redução de 5 % (cinco por cento), em 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do Termo de Compromisso, das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, a partir dos dados do sistema de monitoramento das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial extraídos da base de dados do SIH/SUS;

II - cobertura de 95% (noventa e cinco por cento) as vacinas do calendário básico em crianças menores de 01 (um) ano e da Triviral nas crianças com 01 (um) ano de idade, a partir dos dados do SI-PNI;

III - ofertar, no mínimo, 06 (seis) consultas de pré-natal à gestante e 1 (uma) a puérpera, de acordo com o protocolo “Viva Vida”, tendo como base os dados do SIS-PRENATAL;

IV - atender a 50% dos itens constantes no instrumento de Certificação do Trabalho das Equipes, disponibilizado no site desta Secretaria Estadual de Saúde (www.saude.mg.gov.br), que será aplicado anualmente pelas DADs, como vista a verificação da melhoria da qualidade da assistência prestada.

ANEXO II

(à Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005)

TERMO DE COMPROMISSO

O termo de compromisso deve estabelecer as metas qualitativas, quantitativas e gerenciais a serem atingidas, bem como compromissos a serem cumpridos pelos Gestores Municipais.

TERMO DE COMPROMISSO

Termo de Compromisso n.º ____/200__ que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, através da Secretaria de Estado de Saúde/Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/SUS-MG/Fundo Estadual de Saúde, ora denominada SES/SUS/MG e o Município de _____, ora denominado Parceiro, CNPJ N.º _____ visando estabelecer os compromissos dos municípios em face da Resolução SES n.º 661 de 22 de março de 2005.

1 - COMPROMISSOS GERAIS:

São requisitos da Atenção Primária à Saúde a serem prestados à população e, portanto, direito dos usuários:

- 1.1– atendimento igualitário, não sendo aceito qualquer tipo de discriminação em razão da procedência, sexo, raça, religião ou qualquer outra condição;
- 1.2 - pronta atenção dentro dos recursos necessários e disponíveis;
- 1.3 - atenção digna em condições de confidencialidade;
- 1.4- informação e participação nas decisões diagnósticas e terapêuticas e manifestação do seu consentimento;
- 1.5 - conhecimento do nome do médico ou profissional responsável pelo processo assistencial e bem como daqueles que lhes prestam os cuidados;
- 1.6 - atendimento em lugar idôneo e com as tecnologias apropriadas de acordo com as condições de boas práticas terapêuticas, devendo ser encaminhado a serviços de maior complexidade quando a capacidade resolutiva da Unidade Básica de Saúde – UBS não for suficiente;
- 1.7 – continuidade do processo da assistência prestada, através de integração com os diferentes pontos da rede integrada dos serviços de saúde.

2 – COMPROMISSOS DO MUNICÍPIO

- 2.1– atender ao disposto na Resolução SES n.º 661 de 22 de março de 2005 e seus Anexos;
- 2.2 – assegurar, um aumento progressivo até atingir 70% (setenta por cento) de cobertura pela estratégia Saúde da Família no município, até o ano de 2006, para os municípios com população abaixo de 100 mil habitantes;
- 2.3 – facilitar o acesso da população adstrita aos serviços de referência, para uma atenção de qualidade, humanizada e eficiente, coerente com os objetivos e metas estabelecidos para o módulo assistencial ao qual está inserido;
- 2.4 – assegurar, em iguais condições, a responsabilidade quanto à atenção prestada de toda a população residente e cadastrada no município;
- 2.5– prestar todas as informações assistenciais e financeiras necessárias à Secretaria de Estado de Saúde ao longo do exercício e nos prazos e critérios estabelecidos para possibilitar o monitoramento dos compromissos assumidos no presente Termo, em particular quanto à alimentação de bancos de dados do SIAB, SIA, SIH, SINASC, SIM, SIS-PRENATAL, SI-PNI e SISCOLO, bem como os sistemas de informação de vigilância sanitária, ambiental e epidemiológica;
- 2.6 -ofertar, no mínimo, 06 (seis) consultas à criança menor de 01 (um) ano, de acordo com o protocolo do “Viva Vida”;
- 2.7 – realizar todas as funções de saúde pública e autoridade sanitária que lhe compete, assim como colaborar com a Secretaria de Estado de Saúde no âmbito geográfico municipal;
- 2.8 – gerenciar os recursos financeiros para Atenção Primária à Saúde no âmbito de sua responsabilidade;
- 2.9 – assegurar que a introdução do financiamento estadual não implicará na redução de recursos já investidos na atenção primária à saúde;
- 2.10 – gerenciar os recursos destinados à Atenção Primária à Saúde, segundo as normas legais vigentes, em especial quanto à contratação pública, de pessoal, auditoria e prestação de contas;

- 2.11 – implantar/implementar o “Processo de Melhoria de Qualidade da Atenção Primária à Saúde” com as equipes do Programa Saúde em Casa.
- 2.12 – criar e manter atuantes os “Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil”;
- 2.13 - aderir o Programa Saúde na Escola da SES/MG, garantindo o compromisso das equipes de PSF, de pelo menos uma vez ao mês, a efetiva realização de atividades de promoção à saúde integradas à Escola;
- 2.14 – possibilitar aos profissionais das equipes do Programa Saúde em Casa, dentro da carga horária laboral, disponibilidade para a realização das atividades de educação permanente organizadas nas microrregiões pela Secretaria de Estado de Saúde;
- 2.15 – cumprir as metas estabelecidas no item 1.4 do Anexo I da Resolução SES n.º 661;
- 2.16 – os resultados obtidos através das Equipes de Saúde deverão proporcionar mudanças nos indicadores de morbimortalidade, de acordo com o Pacto da Atenção Básica, firmado anualmente entre a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde.
- 2.17 – utilizar adequadamente o incentivo financeiro repassado e restituir ao Fundo Estadual de Saúde os recursos que não forem utilizados ou que forem utilizados de forma diversa daquela indicada na Resolução SES n.º 661/05, sob as penas Cíveis e Criminais

3 – COMPROMISSOS DA SES/SUS/MG

- 3.1 – monitorar o termo de compromisso e estabelecer as medidas necessárias para assegurar seu cumprimento, através de suas Diretorias de Ações Descentralizadas de Saúde – DADS, que representarão a Secretaria e exercerão as funções de Coordenação Assistencial Regional;
- 3.2- desenvolver e ofertar, nas microrregiões, Programa de Educação Permanente para os profissionais das equipes do Programa Saúde em Casa;
- 3.3 – controlar e regular o acesso da população para atenção à saúde, em particular para a garantia de serviços pactuados na Programação Pactuada Integrada – PPI e para a organização dos fluxos de pacientes que superem o nível de resolutividade existente no município.
- 3.4 – certificar anualmente as equipes do Programa Saúde em Casa para avaliar a melhoria da qualidade da assistência prestada.

_____ de _____ de 200 ____

Secretaria Municipal de Saúde de _____

Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais

RESOLUÇÃO SES Nº 604, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2004

Dispõe sobre o Projeto Físico das Unidades Básicas de Saúde e estabelece outras providências.

O Secretário de Estado de Saúde – Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual e a Lei Estadual nº 13.317, de 24 de setembro de 1999 e, considerando:

- A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- O disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS/02 e normas complementares emanadas pelo Ministério da Saúde;
- Os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Programa Saúde da Família;
- Os princípios da eficiência, da transparência e da austeridade na Administração Pública;
- Resolução ANVISA/RDC nº 50/2002;
- A Consulta Pública nº 005/2204, publicada no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais em 10/02/2004;
- E a precariedade da infra-estrutura física dos estabelecimentos de saúde;

RESOLVE:

Art. 1º – Ficam aprovados os critérios que definem a infra-estrutura física mínima das Unidades Básicas de Saúde/UBS, no âmbito do Estado de Minas Gerais, nos termos do Anexo I desta Resolução.

§ 1º – As Unidades Básicas de Saúde/UBS, a serem construídas no Estado de Minas Gerais, para cadastro no SUS-MG, deverão atender ao disposto nesta Resolução.

§ 2º - As Unidades Básicas de Saúde/UBS, a serem reformadas e/ou ampliadas, deverão atender ao disposto no Anexo I desta Resolução, no que couber, respeitando-se a estrutura física já existente, a fim de garantir que as especificações sugeridas por esta SES-MG não coloquem em perigo a segurança dos trabalhadores bem como a dos usuários que frequentarem as Unidades.

Art. 2º – O Projeto Físico das Unidades Básicas de Saúde/UBS, constante no Anexo I, visa garantir maior estruturação da Atenção Primária à Saúde no Estado de Minas Gerais pela estratégia do Programa Saúde da Família.

Art. 3º - O Projeto Físico estabelecido no artigo 2º desta Resolução trata apenas das definições dos espaços geográficos, não sendo, portanto, um projeto arquitetônico.

Art. 4º - Os Projetos Arquitetônicos das Unidades Básicas de Saúde serão elaboradas por engenheiros/arquitetos habilitados pelo CREA/CONFEA e deverão obedecer às normas da Resolução ANVISA/RDC nº 50/2002.

Art. 5º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de novembro de 2004.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado da Saúde e Gestor do SUS – MG

ANEXO I

(à Resolução SES nº 604, de 19 de novembro de 2004)

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Elemento	Destinações	Instrumentais e Equipamentos Área	mínima
Sala de espera para pacientes e acompanhantes	Ambiente destinado à espera de usuários para as diferentes atividades da unidade. Pode ser utilizada também para pequenas reuniões educativas. (1)	2 bancos 1 quadro 0,40 x 2m para murais; bebedouro com filtro.	20 m ²
Recepção / Registro de pacientes / administração (anexa à sala de espera)	Ambiente destinado à recepção, registro de pacientes, preenchimento de prontuários e aferição de dados vitais e antropométricos.	-1 mesa tipo escritório com gavetas; -4 arquivos de aço p/pasta suspensa; -2 cadeiras; -1 armário de aço fechado com 2 portas; -1 computador com impressora; -1 mesa /computador e impressora	9 m ²
Sala de cuidados básicos e observação	Ambiente destinado a procedimentos de enfermagem, tais como: micronebulizações, injeções, testes capilares, etc. Destinada também à manutenção de usuários em observação, infusões venosas e outras.	-2 cubas rim; -1 bandeja inox retangular; bacia inox com diâmetro de 30 cm; -1 mesa para exame clínico; -1 escada – 2 degraus; -1 suporte para soro; -1 braçadeira; -1 armário vitrine; -2 cadeiras; -1 biombo duplo; -1 mesa Mayo (auxiliar com bandeja inox); -3 micronebulizadores; -2 espaçadores; -1 balde cilíndrico porta-detrito c/pedal; -bancada com pia; -1 foco com haste flexível; -1 glicosímetro	16 m ²
Sala de Reuniões	Ambiente utilizado para reuniões de grupos e equipe destinado à realização de grupos operativos de acordo com a agenda da Unidade (2).	-1 quadro para murais -10 cadeiras; -1 suporte para álbum seriado -1 quadro branco; -1 mesa tipo escritório ou -1 mesa redonda; -1 televisor (facultativo). -1 vídeo (facultativo).	20 m ²
Consultório Ginecológico	Ambiente destinado a consultas na área de atenção à mulher, realizadas por médicos e enfermeiros, provido de sanitário anexo com área e dimensões mínimas de 1,6 m ² e 1,2 m,	-10 espéculos Collin nº 1; -08 espéculos Collin nº 2; -02 espéculos Collin nº 3; -20 pinças Cheron 25 cm; -05 pinças Pozzi ou Museaux 25 cm; -1 fita métrica comum (inelástica); -1 mesa tipo escritório com gavetas	

	dispondo de lavatório e bacia sanitária.	-2 cadeiras; -1 banqueta giratória cromada; -1 mesa ginecológica; -1 escada com dois degraus; -1 biombo duplo; -2 balde cilíndrico com pedal; -1 foco com haste flexível; -1 mesa auxiliar com bandeja, inox; -1 armário vitrine; -1 esfignomanômetro com estetoscópio adulto; -1 esfignomanômetro com estetoscópio infantil; 1 estetoscópio de Pinard; -1 detector ultrassônico (fetal); -1 lanterna clínica; -1 otoscópio. -1 pinça (jacaré) p/ retirada de DIU; -5 Histerômetros; -5 tesouras (1 ponta fina e romba)	9 m²
Consultório Clínico	Ambiente destinado a consultas médicas e de enfermagem nas diferentes áreas de atenção à saúde.	-1 mesa tipo escritório com gavetas; -2 cadeiras; -1 mesa clínica ou ginecológica; -1 escada com dois degraus; -1 armário fechado de aço com duas portas; -1 negatoscópio; -1 oftalmoscópio com otoscópio; -1 lanterna clínica; -1 esfignomanômetro com estetoscópio adulto; -1 esfignomanômetro com estetoscópio infantil; -1 esfignomanômetro para adolescentes; -1 lavatório; -1 kit de espelhos auriculares para reposição; -1 Toesa (régua antropométrica); -1 balança adulto -1 balança pediátrica	9 m²
Banheiros para Funcionários	Ambiente destinado à troca de roupas, guarda de pertences e realização de necessidades fisiológicas. (3)	Diferenciados por sexo providos de lavatório, chuveiro, bacia sanitária e escaninhos para guarda de pertences;	4 m²
Sanitários para usuários	Ambiente destinado aos usuários, inclusive deficientes físicos temporários e ou permanentes. (4)	Diferenciados por sexo providos de lavatório, bacia sanitária e porta com abertura no sentido de fuga, devendo um dos sanitários dispor de área e dimensão mínima de 3,2 m² e 1,7m, respectivamente, para permitir o acesso de pacientes com dificuldades de deambulação e de deficientes físicos. 1,6	m² e dimensão mínima de 1,2m
Sala de utilidades /expurgo	Ambiente destinado à lavagem e desinfecção de material usado na Unidade.	Bancada com pia; Pia de despejo.	4,8 m² e dimensão mínima de 1,5 m.
Sala de Esterilização (Interligada por	Ambiente destinado ao empacotamento, esterilização	Lavatório; Bancada seca; 1 Autoclave horizontal. (75	4,8 m² e dimensão

guichê a fala de utilidades)	e dispensação de material. (5)	litros)	mínima de 1,5 m
DML – Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais e produtos de limpeza. (6)	1 tanque	2 m² e dimensão mínima de 1,0 m.
Rouparia ou Armário	Destinado à guarda de roupas limpas utilizadas na unidade.		2 m²
Local para guarda de medicamentos	Destinado à guarda de medicamentos aos usuários	Prateleiras e armário com chave	Entre 4 a 6m²
Sala de Curativos	Ambiente, destinado à realização de curativos, retirada de pontos e a orientações concernentes a esses procedimentos, de preferência, com acesso externo alternativo.	-3 Cubas rim; -4 Cubas redondas; -2 Bacias inox 30 cm; -3 Cabos de bisturi; -2 Tesouras pontas finas 10 cm; -12 Pinças anatômicas 16 cm; -12 Pinças hemostáticas 16 cm; -6 Pinças dissecação dente de rato 14 cm; -3 Tesouras retas 14 cm (1 ponta fina 1 romba); -3 Tesouras curvas 14 cm (1 ponta fina 1 romba); -2 Tambores médios; -1 Mesa Clínica; -1 Escada de 2 degraus; -1 Mesa tipo escritório com gavetas; -3 Cadeiras; -1 Mesa auxiliar com bandeja; -1 Foco com haste flexível; -1 Armário de aço com 2 portas; -1 Suporte para membros (tipo pedicure); -1 Bancada com Pia; -2 Baldes cilíndricos com tampa e pedal.	9 m²
Sala de Vacinação	Ambiente destinado ao serviço de imunizações (esquema básico e vacinas especiais como anti-rábica e outras) localizado próximo à data de espera e, preferencialmente, com acesso externo alternativo.	-2 Refrigeradores 260 litros; -1 Termômetro de máxima e mínima (controle de temperatura de geladeira); -2 Caixas térmicas 12 litros; -2 Termômetros com cabo extensor; -1 Mesa tipo escritório com gavetas; -4 Cadeiras; -1 Mesa clínica; -1 bancada com Pia e armário; -2 Armários de mesa (20 cm x 30 cm); -1 Balança pediátrica; -1 Toesa.	9 m²
Sala de resíduos sólidos (lixo)	Ambiente reservado para armazenamento de lixo, provido de ponto de água, ralo sifonado, com vão de ventilação telado e porta com abertura no sentido de fuga e com abertura mínima de 1,0m.	-2 Recipientes coletores.	2 m²
Lavanderia	Destinada a lavagem, desinfecção e preparo de roupas usadas na Unidade, de acordo com a RDC 50/02, da		26 m².

	ANVISA. (7)		
copa	Destinada ao uso dos funcionários da Unidade.	-1 bancada com pia; -1 Geladeira para uso doméstico; -1 Fogão 2 bocas (tipo fogareiro); -1 Botijão de gás; -1 Bancada dobrável com banquetas.	4 m ²
Consultório Odontológico	Destinado à consultas e procedimentos odontológicos	-1 aparelho fotopolimerizador -1 amalgador -1 compressor -1 cadeira odontológica -1 equipo odontológico -1 estufa ou autoclave -1 mocho -1 refletor -1 unidade auxiliar -1 bancada com pia e lavatório -vide obs. 13	9m ²
Posto de Coleta	Destinado a realização de procedimentos de auxílio de diagnóstico	-1 geladeira -1 cadeira -1 braçadeira -1 armário com prateleiras -bancada com pia -1 mesa clínica	9 m2

- 1) A varanda, quando prevista, poderá ser utilizada como sala de espera;
- 2) A sala de reuniões pode ser localizada fora da unidade, desde que em local próximo;
- 3) Em Unidades de pequeno porte com até dois consultórios (médico e de enfermagem), o sanitário poderá ser único para ambos os sexos;
- 4) Idem item anterior;
- 5) Essa sala é dispensável quando a esterilização de material for realizada fora da unidade;
- 6) Quando a Unidade for instalada em casa adaptada o Depósito de Material de Limpeza (DML) poderá ser localizado na área de serviço, dispondo de armário para guarda de material e extensivo de limpeza;
- 7) Dispensável quando a lavagem de roupa for realizada fora da unidade, em estabelecimento obrigatoriamente legalizado na VISA;

RESOLUÇÃO SES Nº 760 DE 06 DE OUTUBRO 2005.

Estabelece o incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde e define critérios para sua concessão.

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

- A Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1990;
- A NOAS Nº01/02;
- O Plano Diretor de Regionalização;
- A Deliberação da CIB;
- A Resolução SES/Nº 604 de 19 de novembro de 2004, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde para o Estado de Minas Gerais;
- O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661/05;
- A visão sistêmica e estratégica do SUS estadual;
- A transparência e a parceria com gestores locais.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica instituído o incentivo de melhoria da infra-estrutura da atenção primária no âmbito do projeto estruturador “Saúde em Casa” junto ao Programa Saúde da Família/PSF.

§ 1º O incentivo de que trata o caput deste art. 1o. será financeiro e material obedecendo aos critérios e requisitos desta Resolução.

§ 2º Os recursos financeiros de que trata o caput deste art. 1o serão repassados direta e automaticamente do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, com base nos critérios e nos limites definidos nesta Resolução, em conta específica indicada pelo Município contemplado.

DO INCENTIVO

Art. 2º - O valor do incentivo financeiro de que trata esta Resolução será limitado a R\$160.000,00 (cento e sessenta mil reais) por município contemplado até o limite de R\$60.000.000,00 (sessenta milhões).

§1º Os recursos financeiros que dispõe o caput deste art. 2o deverão ser utilizados:

- I - em projetos de reforma física ou construção das Unidades Básicas de Saúde e,
- II - na compra de equipamentos visando a melhoria do atendimento no âmbito do Programa Saúde em Casa, até o limite de 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao Município.

§ 2º Os recursos financeiros dispostos neste art. 2o correrão à conta das dotações orçamentárias nº 4291 10 301 520 4335 0001 334041 – 10.1, 4291 10 301 520 4335 0001 444042 – 10.1, 4291 10 301 520 4335 0001 335043 – 10.1, 4291 10 301 520 4335 0001 445042 – 10.1, fonte financiadora tesouro estadual.

Art. 3º - Os Municípios que atenderem aos requisitos de elegibilidade previstos nesta Resolução receberão também, através de doação, a título de incentivo para estruturação do Projeto Saúde em Casa/PSF, um veículo automotor, para apoio às equipes, na proporção de um veículo para cada grupo de 05 (cinco) equipes ou fração de equipes do PSF existentes em cada município, quando da aprovação pela Comissão.

Parágrafo único. Fica vedada a utilização do veículo, de que trata o caput deste art.3º, para qualquer atividade que não seja destinada aos fins do Programa Saúde em Casa/PSF, sob pena de restituição do bem, conforme disposições do Anexo II/Termo de Doação.

DA ELEGIBILIDADE

Art. 4º - Poderão se candidatar os municípios que atendam aos seguintes requisitos:

- I – estar inserido no Programa Saúde em Casa;
- II – ter população menor do que 100.000 (cem mil) habitantes.

DA QUALIFICAÇÃO

Art. 5º - Os Municípios que atenderem aos requisitos de elegibilidade deverão encaminhar à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Diretoria de Atenção à Básica/PSF da Secretaria de Estado de Saúde, para fins de qualificação, a seguinte documentação:

I–requerimento de qualificação, bem como as declarações na forma do Modelo Constante Do Anexo I;

II–Plano Assistencial de acordo com o art.º 6º desta Resolução;

III–Plano de adequação de acordo com o art. 7º desta Resolução;

IV–Cópia do Ato de Designação do Secretário Municipal de Saúde ou Autoridade equivalente;

V–Cópia do documento de identidade do Secretário Municipal de Saúde ou Autoridade equivalente;

VI–Prova de inscrição da Secretaria Municipal de Saúde ou do Município no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

Parágrafo único – Os documentos dispostos neste art. 5º deverão ser destinados à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Diretoria de Atenção à Básica/PSF da Secretaria de Estado de Saúde e entregues, até o dia 12/11/2005, no Protocolo da Secretaria de Estado de Saúde, situado na Av. Afonso Pena, n.º 2.300, 1º andar, Belo Horizonte – Minas Gerais.

Art. 6º - O plano assistencial, visando a melhoria na atenção primária da saúde a ser desenvolvido pelo município contemplado, deverá ser elaborado conforme Anexo III desta Resolução.

Art. 7º - O plano de adequação deverá apresentar de forma detalhada as melhorias necessárias à infraestrutura física das Unidades Básicas de Saúde destinada ao Programa Saúde em Casa, que serão adequadas pelo município, versando basicamente sobre:

I–construção, reforma e/ou ampliação,

II–equipamentos.

§ 1º O plano de adequação deverá observar a demanda do município no tocante à reforma, ampliação e/ou construção de uma ou mais Unidade Básica de Saúde e aos equipamentos mínimos necessários a oferta das ações de saúde para a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde ofertada à população.

§ 2º As reformas, ampliações, construções e os equipamentos deverão, obrigatoriamente, observar os termos da Resolução SES/Nº 604 de 19 de novembro de 2004, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais.

Art. 8º - Os pedidos de qualificação serão analisados e aprovados, de acordo com os critérios estabelecidos nesta Resolução, pela Comissão de Qualificação, composta por 03 (três) membros da SES/SUS-MG, 01 (um) membro do COSEMS e 01 (um) membro do CES a serem designados posteriormente pelo Secretário de Estado de Saúde.

Art. 9º - A Secretaria de Estado de Saúde divulgará o resultado da qualificação no dia 31/11/05, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais/DOE-MG.

DA CLASSIFICAÇÃO

Art. 10 - Os projetos aprovados serão classificados em ordem decrescente de acordo com o percentual de cobertura do Programa de Saúde da Família – PSF no município e do Fator de Alocação de Recursos Financeiros para Atenção à Saúde, publicado no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, p.30-31, de 22 de maio de 2004.

DA CONTEMPLAÇÃO

Art. 11 - Será contemplado o município que tiver o plano assistencial aprovado pela Comissão de Qualificação, observada a ordem de qualificação até o limite dos recursos financeiros ou a existência de dotação orçamentária específica.

Parágrafo único – Após a publicação dos municípios contemplados a Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG providenciará o chamamento desses para assinatura do Termo de Parceria mediante publicação no DOE/MG, no dia 10/12/05, observado o disposto no caput deste art. 11.

Art. 12 - Decorrido o prazo de 10 (dez) dias, contados do ato de convocação, feito pela Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG, será assinado Termo de Parceria, entre o município classificado e esta SES/MG, nos termos do Anexo II desta Resolução.

Parágrafo único - Para assinatura do Termo de Parceria o município classificado deverá ser representado pelo Secretário Municipal de Saúde ou Autoridade Equivalente.

Art. 13 - Os municípios contemplados, antes de iniciarem as obras, deverão elaborar o projeto arquitetônico da construção, reforma e/ou ampliação com obediência às Normas da Vigilância Sanitária, e submetê-lo à apreciação e aprovação da VISA/SES/SUS/MG.

§ 1º As obras, construção, reformas e/ou ampliação somente poderão ser iniciadas após aprovação da VISA/SES/SUS/MG.

§ 2º As obras, construção, reformas e/ou ampliação poderão ser realizadas somente em imóveis públicos.

Art. 14 - A transferência fundo a fundo do incentivo financeiro fica condicionada à aprovação do projeto arquitetônico conforme disposto no art. 13.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 15 - Havendo disponibilidade financeira ou previsão em lei orçamentária após a publicação dos municípios contemplados a Secretaria de Estado de Saúde poderá realizar segunda chamada dos municípios.

Art. 16 - Os municípios devem apresentar, à respectiva DADS, ao final do exercício financeiro do ano de 2006, a prestação de contas, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, dos incentivos financeiros repassados e aplicados no respectivo Programa através de notas fiscais que comprovem a realização da construção, reforma e/ou ampliação, bem como eventuais aquisições de equipamentos.

Art. 17 - Os recursos que não forem utilizados ou que forem usados de forma diversa das previstas nesta Resolução deverão ser restituídos ao Fundo Estadual de Saúde.

Art. 18 - A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais poderá, a qualquer tempo, solicitar às entidades beneficiárias do Programa Saúde em Casa, a comprovação do disposto no art. 16 desta Resolução.

Art. 19 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 06 de outubro de 2005.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG.

ANEXO I

(à Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005)

REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO

À COMISSÃO DE QUALIFICAÇÃO,

_____(razão/denominação social da secretaria municipal), CNPJ nº _____; inscrição estadual nº _____, com sede à _____ (endereço completo, constando bairro, cidade, CEP), telefone nº _____, telefax nº _____, neste ato representada na forma do (a) seu (sua) _____ (lei / decreto / estatutos / regimento/etc), pelo Dr. _____ (nome completo), portador do documento de identidade nº _____ emitido por _____, CPF nº _____ requer, através do presente, sua qualificação no Programa de Melhoria da Infra-estrutura do Sistema Público de Atenção Primária à Saúde, conforme Resolução e regulamento publicado por esta Secretaria.

DECLARA, sob as penas da lei, que:

- Conhece os termos da Resolução/SES nº 760/05 que estabelece o incentivo, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade das Unidades Básicas de Saúde/PSF o Sistema de Atenção Primária e define critérios para sua concessão e que tomou conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto da presente qualificação, com os quais concorda;
- Está de acordo com as normas e valores definidos no presente Programa;
- Realizará todas as atividades a que se propõe;
- Apresentará em tempo hábil (30 dias após a aprovação da sua qualificação), o projeto físico de construção reforma e/ou ampliação, especificação do terreno, bem com a listagem de equipamentos com os respectivos preços de mercado;
- Adequará as Unidades de Atenção Básica às especificações e condições especiais segundo as Normas de Vigilância Sanitária e os critérios de infra-estrutura física definidos na Resolução SES/Nº 604 de 19/11/2004;
- Realizará as obras, reformas e/ou ampliações somente em imóveis públicos;
- Colocará na parte externa e em lugar visível a logomarca do Programa Saúde em Casa nos padrões definidos pela Secretaria de Estado de Saúde.
- Prestará contas, dos incentivos repassados, ao final do exercício financeiro do ano de 2006.

As informações prestadas neste pedido de qualificação são verdadeiras.

Junta-se ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de qualificação, devidamente assinada e rubricada.

Belo Horizonte, 06 de outubro de 2005

Secretário Municipal de Saúde/Gestor Municipal de Saúde

ANEXO II

(à Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005)

TERMO DE DOAÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR

CONTRATO DE DOAÇÃO Nº ____/2005, DE BEM PATRIMONIAL QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO E O MUNICÍPIO DE _____, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE.

O Estado de Minas Gerais, por intermédio de sua SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO, inscrita no CNPJ sob o nº 05.461.142/0001-70, com sede na Rua Tomás Gonzaga, nº 686, Bairro de Lourdes, Belo Horizonte/MG, a seguir denominada DOADORA, representada pelo seu Secretário, Sr. ANTONIO AUGUSTO JUNHO ANASTASIA, OAB/MG nº 38.773 e CPF nº 475.558.826-04 e o Município de _____, através de sua Prefeitura Municipal, inscrito no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____/MG, a seguir denominado DONATÁRIO, representado pelo seu Prefeito, Sr. _____, Carteira de Identidade nº _____/MG e CPF nº _____, tendo como INTERVENIENTE a SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, ÓRGÃO GESTOR DO SUS/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, com sede na Avenida Afonso Pena nº 2.300, Bairro Funcionários, Belo Horizonte/MG, representada pelo Secretário, Sr. MARCUS VINÍCIUS CAETANO PESTANA DA SILVA, Carteira de Identidade nº M.1-416.687, SSP/MG e CPF nº 381.943.506-97, com base no artigo 17, II, alínea “a”, da Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1.993, resolvem celebrar o presente Contrato de Doação, embasado nos termos que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto da presente doação _____.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

O valor do objeto da presente doação é de R\$ _____ (), consoante Nota Fiscal nº _____, da _____.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Sem prejuízo das disposições previstas em Lei, constituem obrigações das partes:

I – DO DONATÁRIO

- a) Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas necessárias à transferência do veículo.
- b) Utilizar o bem exclusivamente para apoio às equipes do Programa Saúde da Família.
- c) Arcar com todas as dívidas que estejam onerando o bem doado, especialmente aquelas referentes a multas por infrações de trânsito.
- d) Transferir a propriedade do veículo, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, conforme estabelece o Código Brasileiro de Trânsito.

II – DA DOADORA

Entregar o bem móvel doado e não obstar a sua utilização, salvo nos casos previstos em Lei e observando o disposto na Cláusula Quinta.

III – DA INTERVENIENTE

Providenciar a publicação do extrato deste termo no Diário Oficial “Minas Gerais”, em consonância com o artigo 61, § Único, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DA REVERSÃO

A não utilização do bem para os fins descritos na Cláusula Terceira importará na sua reversão ao Estado de Minas Gerais.

CLÁUSULA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES

A DOADORA não se responsabilizará por qualquer vício redibitório, bem como também pela evicção do bem doado, ou qualquer outra forma de responsabilização contratual ou extracontratual.

PARÁGRAFO ÚNICO

Quaisquer ônus e responsabilidades que recaiam sobre o veículo ou decorram de sua utilização a partir da data de entrega do mesmo são de inteira responsabilidade do DONATÁRIO, não recaindo sobre o Estado de Minas Gerais, ainda que subsidiariamente.

CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Belo Horizonte, para dirimir as questões oriundas deste Contrato. E por estarem justas e contratadas, firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 200__.

DOADORA:

Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais

Antonio Augusto Junho Anastasia

Secretário de Estado de Planejamento e Gestão

DONATÁRIO:

Município de _____

Prefeito Municipal

INTERVENIENTE:

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva

Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG

TESTEMUNHAS:

ANEXO III

(à Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005)

PLANO ASSISTENCIAL

MUNICIPIO:	
POPULAÇÃO:	

DADS:							
DESCRIÇÃO DO PLANO:	1.Nº de equipes do Programa Saúde da Família existente no município 2.Destinação dos recursos: <table border="1"> <tr> <td>☐</td> <td>Construção de Unidade Básica de Saúde</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>Reforma e/ou ampliação de Unidade Básica de Saúde</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>Aquisição de equipamentos para Unidade Básica de Saúde</td> </tr> </table> 3. Projeto Físico pleiteado: (anexar) 4. Atividades que serão realizadas e/ou implementadas na Unidade Básica de Saúde objeto da solicitação do investimento: (Descrever) 5. Relação dos equipamentos a serem adquiridos de acordo com o explicitado na Resolução SES nº 604/04 (anexar)	☐	Construção de Unidade Básica de Saúde	☐	Reforma e/ou ampliação de Unidade Básica de Saúde	☐	Aquisição de equipamentos para Unidade Básica de Saúde
☐	Construção de Unidade Básica de Saúde						
☐	Reforma e/ou ampliação de Unidade Básica de Saúde						
☐	Aquisição de equipamentos para Unidade Básica de Saúde						

OBSERVAÇÕES:

Os recursos destinam-se exclusivamente para investimento na melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Para tanto, o município deverá apresentar no Plano Assistencial a aplicação dos investimentos da infra-estrutura que deverá priorizar:

- No projeto Físico, que a destinação é para o atendimento de equipe do Programa Saúde da Família, podendo ser alocada, no máximo 3 equipes por Unidade Básica de Saúde. Será necessário demonstrar no projeto as adequações quanto ao nº de consultórios, que atenda o disposto da Resolução SES nº 604/04;
- Explicitação das atividades que serão oferecidas e/ou implementadas pela Unidade Básica de Saúde, com vistas ao atendimento das metas pactuadas na Resolução SES nº 661/05;
- Apresentar a listagem dos equipamentos a serem adquiridos compatíveis com o projeto físico e que atenda o disposto na Resolução SES nº 604/04.

Os resultados dos benefícios ocasionados pelos investimentos deverão ser mensurados nos Indicadores da Atenção Básica de Saúde pactuados em Portaria Ministerial e nas seguintes metas contidas na Resolução SES nº 661/05:

- Redução de 5% (cinco por cento), em 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do Termo de Compromisso, das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, a partir dos dados do sistema de monitoramento das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial extraídos da base de dados do SIH/SUS;
- Cobertura de 95% (noventa e cinco por cento) das vacinas do calendário básico em crianças menores de 01 (um) ano e da Triviral nas crianças com 01 (um) ano de idade, a partir dos dados do SI-PNI;
- Ofertar, no mínimo, 06 (seis) consultas de pré-natal à gestante e 1 (uma) a puérpera, de acordo com o protocolo “Viva Vida”, tendo como base os dados do SISPRENATAL;
- Atender a 50% dos itens constantes no instrumento de Certificação do Trabalho das Equipes, disponibilizado no site desta Secretaria Estadual de Saúde (www.saude.mg.gov.br), que será aplicado anualmente pelas DADS's, como vista a verificação da melhoria da qualidade da assistência prestada.

ANEXO IV

(à Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005)

CRONOGRAMA

Inscrição para Qualificação	12 / 10 / 2005 a 12 / 11 / 2005
Resultado da Qualificação	30 / 11 / 2005
Resultado da Contemplação	10 / 12 / 2005



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Deliberação CESMG Nº 039/2005

Que trata do Regulamento que dispõe sobre o incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde e define critérios para sua concessão.

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, no uso de suas atribuições emanadas das leis federais 8.080, de 20 de setembro de 1990 e 8142, de 28 de dezembro de 1990 e do decreto-lei 32.568, de 05 de março de 1991, do Governo do Estado de Minas Gerais, em reunião ordinária realizada em 10 de outubro de 2005, após análise e discussão do projeto acima mencionado:

Considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a NOAS 01/2002, de 28 de fevereiro de 2002;
- o Plano Diretor de Regionalização;
- a Resolução SES nº 604, de 19 de novembro de 2004, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde para o Estado de Minas Gerais;
- o Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS estadual;
- a transparência e a parceria com gestores locais;

Delibera:

Art. 1º - Fica criado o incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde e define critérios para sua concessão, nos termos do Regulamento disposto no Anexo Único desta deliberação.

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

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Belo Horizonte, 25 de outubro de 2005.

Nicodemus de Arimathea e Silva Junior
Vice - Presidente do CESMG

RESOLUÇÃO SES Nº 791 DE 29 DE NOVEMBRO DE 2005.

Nomeia a Comissão de Qualificação, dispõe sobre os critérios de classificação dos Projetos apresentados por municípios no âmbito do Programa Saúde em Casa, nos termos da Resolução SES n.º 760 de 06 de outubro de 2005 e dá outras providências.

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

-O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661/05;

-e a Resolução SES n.º 760/05 que estabelece o incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde e define critérios para sua concessão;

-e a deliberação nº 039/05 do Conselho Estadual de Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam designados, para sob a Presidência do primeiro, comporem a Comissão de Qualificação, os seguintes membros:

I–Fernando Antônio Gomes Leles- Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental –Gerência de Atenção Básica/SAS/SES-MG;

II–Conceição Lima Drumond Neves-Analista de Saúde-Gerência de Atenção Básica SAS/SESMG;

III–Maria de Lourdes Silva- Gerente Substituta de Infra-Estrutura Física/SVS/SES/MG;

IV–Geraldo de Fátima Oliveira-Assessor Técnico – COSEMS-MG.

Art. 2º Fica divulgada a relação dos municípios que apresentaram a documentação para a qualificação no âmbito do projeto estruturador “Saúde em Casa” junto ao Programa Saúde da Família/PSF, nos termos da Resolução SES nº 760/05.

§ 1º Conforme relação constante do Anexo I desta Resolução, 714 (setecentos e quatorze) municípios apresentaram a documentação de qualificação dentro do prazo estabelecido pela Resolução SES n.º760/05.

§ 2º Nos termos do Anexo II desta Resolução consta a relação dos 53 (cinquenta e três) municípios apresentaram a documentação para qualificação fora do prazo estabelecido pela Resolução SES n.º760/05.

Art. 3º A Comissão de Qualificação nomeada por Resolução analisará os 714 (setecentos e quatorze) projetos apresentados pelos Municípios que qualificaram-se dentro do prazo previsto.

§ 1º Os municípios que não atenderam ao prazo de apresentação da documentação comporão um banco de reserva, os quais poderão ter seus projetos analisados no exercício de 2006 caso haja disponibilidade orçamentária e financeira e após a avaliação de todos os projetos de que trata o caput deste artigo.

Art. 4º A Comissão de qualificação ao avaliar os projetos dará a estes nota de 0 (zero) a 10 (dez) pontos, observando-se o fator de alocação e o percentual de cobertura do PSF sendo estes distribuídos, respectivamente nos termos dos Anexos III e IV desta Resolução.

§ 1º Para a Classificação dos Municípios que apresentaram a documentação para a qualificação será utilizada a fórmula **Nota Final = Fa+Co**, onde **Fa** é o Fator de alocação e **Co** o Percentual de Cobertura.

§ 2º Os projetos aprovados serão classificados em ordem decrescente de acordo com a fórmula estipulada neste artigo.

§ 3º Dos classificados serão contemplados no exercício do ano de 2006, 375 (trezentos e setenta e cinco) projetos obedecendo a ordem de classificação.

§ 4º Caso ocorra empate entre os projetos serão considerados sucessivamente como critério de desempate:

I - o índice de cobertura do PSF;

II - o tempo em que o município vem desenvolvendo ações do PSF; e

III - o índice de necessidade.

Art. 5º Fica prorrogado o prazo de divulgação do resultado de qualificação, previsto no art. 9º da Resolução 760/05, para o dia 01/12/05.

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

Belo Horizonte, 29 de novembro de 2005.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG.

ANEXO I

(à Resolução SES nº 791, de 29 de novembro de 2005)

**RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS QUE APRESENTARAM A DOCUMENTAÇÃO
EM TEMPO HÁBIL PARA QUALIFICAÇÃO**

Nº	DADS	MUNICÍPIOS
001	...	...
002	...	...
003	...	...

ANEXO II

(à Resolução SES nº 791, de 29 de novembro de 2005)

**RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS QUE NÃO APRESENTARAM A DOCUMENTAÇÃO
EM TEMPO HÁBIL PARA QUALIFICAÇÃO**

Nº	DADS	MUNICÍPIOS	DATA DE PROTOCOLO
001	...	...	__/__/__
002	...	...	__/__/__
003	...	...	__/__/__

ANEXO III

(à Resolução SES nº 791, de 29 de novembro de 2005)

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

FATOR DE ALOCAÇÃO	
Municípios que estiverem dentro do 1º quartil	1,25 pts
Municípios que estiverem dentro do 2º quartil	2,50 pts
Municípios que estiverem dentro do 3º quartil	3,75 pts
Municípios que estiverem dentro do 4º quartil	5,00 pts

ANEXO IV

(à Resolução SES nº 791, de 29 de novembro de 2005)

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

PERCENTUAL DE COBERTURA DO PSF	
Municípios que tiverem 10% de cobertura	0,5 pts
Municípios que tiverem 20% de cobertura	1,0 pts
Municípios que tiverem 30% de cobertura	1,5 pts
Municípios que tiverem 40% de cobertura	2,0 pts
Municípios que tiverem 50% de cobertura	2,5 pts
Municípios que tiverem 60% de cobertura	3,0 pts
Municípios que tiverem 70% de cobertura	3,5 pts
Municípios que tiverem 80% de cobertura	4,0 pts
Municípios que tiverem 90% de cobertura	4,5 pts
Municípios que tiverem 100% de cobertura	5,0 pts

RESOLUÇÃO SES Nº 796 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2005

Dispõe sobre a classificação dos Projetos apresentados por municípios no âmbito do Programa Saúde em Casa, nos termos da Resolução SES nº 760 de 06 de outubro de 2005 e dá outras providências.

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

-O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661/05;

-e a Resolução SES n.º 760/05 que estabelece o incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde e define critérios para sua concessão

RESOLVE:

Art. 1º - Ficam classificados nos termos dos Anexos I e II desta Resolução, os Municípios que serão contemplados com recursos financeiros a título de incentivo para a melhoria da infra estrutura do Sistema de Atenção Básica no âmbito do Programa Saúde em Casa.

§ 1º Os Municípios constantes do Anexo I desta Resolução serão contemplados em 2005 ficando autorizado o empenho dos respectivos incentivos no valor de R\$160.000,00 (cento e sessenta mil reais) por município, conforme Resolução SES/nº760/05.

§ 2º Os municípios constantes do Anexo II desta Resolução poderão ser contemplados em 2006, havendo dotação orçamentária disponível, nos termos da Resolução SES/Nº 760/05.

Art. 2º Os Municípios constantes do Anexo III desta Resolução comporão um banco de reserva, por terem apresentados documentação de qualificação fora do prazo, os quais poderão ter seus projetos analisados no exercício de 2006 caso haja disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 3º Os Municípios constantes do Anexo IV desta Resolução não serão contemplados por não participarem do Programa Saúde em Casa.

Art.4º Fica divulgado nos termos do Anexo V desta Resolução os Municípios contemplados com um automóvel nos termos da Resolução SES-MG/n.º 760/05, os quais serão oportunamente convocados por esta SES/MG para assinatura do Termo de Doação.

Art. 5º Os Municípios de que trata o anexo I desta Resolução, para receberem os recursos financeiros deverão comparecer à respectiva GRS/Gerência Regional de Saúde para assinatura do Termo de Parceria, no prazo de 30(trinta) dias a contar da publicação desta Resolução, munidos da documentação exigida no art. 5º da Resolução SES/N.º 760/05.

Parágrafo único No ato da assinatura do Termo de Parceria os Municípios contemplados deverão apresentar o plano assistencial aprovado pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde, nos termos do art. 11 da Deliberação CES MG 039/05.

Art. 6º Os Municípios constantes no Anexo I desta Resolução deverão apresentar no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de publicação desta Resolução seu projeto arquitetônico de construção, reforma e/ou ampliação de Unidade Básica de Saúde, para aprovação da Vigilância Sanitária desta SES/SUS-MG.

Parágrafo único A transferência dos recursos financeiros, fundo a fundo,ocorrerá somente após a devida aprovação do projeto arquitetônico pela VISA/SES/SUS-MG

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário. Belo Horizonte,16 de Dezembro de 2005.

Marcus Pestana

Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG.

ANEXO I

(à Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005)

MUNICÍPIOS QUE APRESENTARAM PROJETO PARA QUALIFICAÇÃO DENTRO DO PRAZO, COM POPULAÇÃO ABAIXO DE 100 MIL HABITANTES (IBGE 2002), PARTICIPANTES DO SAÚDE EM CASA E QUE SERÃO ATENDIDOS PELO SAÚDE EM CASA COM RECURSOS DO ORÇAMENTO DE 2005

Nº	DADS	MUNICÍPIO	POP	COB	Pont.COB	FA	Pont.FA	Pontuação Final
1	...	...	...	...	...	...	...	...
(...)	...	...	...	...	...	...	...	...
415	...	...	...	...	...	...	...	...

ANEXO II

(à Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005)

MUNICÍPIOS QUE APRESENTARAM PROJETO PARA QUALIFICAÇÃO DENTRO DO PRAZO, COM POPULAÇÃO ABAIXO DE 100 MIL HABITANTES (IBGE 2002), PARTICIPANTES DO SAÚDE EM CASA E QUE PODERÃO SER ATENDIDOS PELO SAÚDE EM CASA COM RECURSOS DO ORÇAMENTO DE 2006

Nº	DADS	MUNICÍPIO	POP	COB	Pont.COB	FA	Pont.FA	Pontuação Final
416	...	...	...	...	...	...	...	...
(...)	...	...	...	...	...	...	...	...
686	...	...	...	...	...	...	...	...

ANEXO III

(à Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005)

MUNICÍPIOS QUE APRESENTARAM PROJETO PARA QUALIFICAÇÃO FORA DO PRAZO

Nº	DADS	MUNICÍPIO	PROTOCOLO DE DOCUMENTOS
1	...	...	/ /
(...)	...	...	/ /
42	...	...	/ /

ANEXO IV

(à Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005)

MUNICÍPIOS QUE APRESENTARAM PROJETO PARA QUALIFICAÇÃO DENTRO DO PRAZO, COM POPULAÇÃO ABAIXO DE 100 MIL HABITANTES (IBGE 2002), MAS QUE NÃO PARTICIPAM DO SAÚDE EM CASA

Nº	DADS	MUNICÍPIO
1	...	...
(...)	...	...
33	...	...

ANEXO V

(à Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005)

RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DESCRITOS NA RESOLUÇÃO Nº 760 E O QUANTITATIVO DE VEÍCULOS A SEREM DOADOS PARA O TRANSPORTE SANITÁRIO DAS EQUIPES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (DADOS REFERENTES AO MÊS DE SETEMBRO/2005)

Nº	MUNICÍPIO	Nº DE EQUIPES	POP	VEÍCULOS	GRS
1	...	...	...	...	...
(...)	...	...	...	...	...
760	...	...	...	863	...



TERMO DE COMPROMISSO

Termo de Compromisso nº _____/200__ que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/SUS-MG/Fundo Estadual de Saúde, ora denominada SES/SUS/MG e o Município de _____, ora denominado Parceiro, CNPJ N.º _____.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso visa estabelecer os compromissos do Parceiro em face ao incentivo previsto na Resolução SES n.º 760 de 06 de outubro de 2005, tendo por objeto a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

São responsabilidades e obrigações, das partes signatárias deste Termo:

I – PARCEIRO

- a) Realizar as melhorias de infra-estrutura física das Unidades Básicas de Saúde conforme o plano de adequação assistencial (Anexo I) e o projeto arquitetônico apresentado a SES/SUS/MG na etapa de qualificação, observada a demanda do município para reforma, ampliação e/ou construção, bem como as necessidades mínimas de equipamentos para a oferta das ações para a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde ofertada à população;
- b) Assegurar que as reformas, ampliações, construções e os equipamentos obedeçam, obrigatoriamente, os termos da Resolução SES/Nº 604 de 19 de novembro de 2004, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde;
- c) Elaborar o projeto arquitetônico das obras de construção, reforma e/ou ampliação, obedecidas às normas da Vigilância Sanitária - VISA e a Resolução ANVISA/RCD nº50/2002, submetendo-o a apreciação e aprovação da VISA/SES/SUS/MG até 20 de janeiro de 2006;
- d) Assegurar que as obras, construção, reformas e/ou ampliações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde somente tenham início após a aprovação da VISA/SES/SUS/MG;
- e) Assegurar que as obras, construção, reformas e/ou ampliações somente sejam realizadas em imóveis públicos, os quais deverão ser utilizados somente para as ações e serviços de atenção básica;
- f) Assegurar que na parte externa da Unidade Básica de Saúde a ser construída ou reformada tenha a logomarca do Programa Saúde em Casa nos padrões definidos pela Secretaria Estadual de Saúde/SES/SUS-MG;
- g) Atender ao disposto na Resolução SES n.º 661 de 22 de março de 2005, bem como aos compromissos municipais assumidos mediante Termo de Compromisso assinado entre as partes, na forma do Anexo II da referida resolução;
- h) Prestar todas as informações assistenciais e financeiras necessárias à Secretaria de Estado de Saúde ao longo do exercício e nos prazos e critérios estabelecidos para possibilitar o monitoramento dos compromissos assumidos no presente Termo, em particular quanto à alimentação de bancos de dados do SIAB, SIA, SIH, SINASC, SIM, SIS-PRENATAL, SI-PNI e SISCOLO, bem como os sistemas de informação de vigilância sanitária, ambiental e epidemiológica;
- i) Assegurar que a introdução do financiamento estadual, objeto deste Termo, não implicará a redução de recursos já investidos na atenção primária à saúde;

- j) Utilizar adequadamente o incentivo financeiro repassado e restituir ao Fundo Estadual de Saúde os recursos que não forem utilizados ou que forem utilizados de forma diversa daquela indicada na Resolução SES nº 760/05, sob pena de responsabilização cível e criminal;
- k) Fornecer à respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS, ao longo da execução das obras, construção, reformas e/ou ampliações, as informações necessárias para o acompanhamento da execução do objeto, na forma da Cláusula Quarta deste Termo de Compromisso;
- l) Apresentar, à respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS, ao final do exercício financeiro do ano de 2006, a prestação de contas, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, dos incentivos financeiros repassados e aplicados no respectivo Programa através de notas fiscais que comprovem a realização da construção, reforma e/ou ampliação, bem como eventuais aquisições de equipamentos.

II - SES/SUS/MG

- a) transferir fundo a fundo o incentivo financeiro de que trata este Termo;
- b) monitorar a execução deste Termo e estabelecer as medidas necessárias para assegurar seu cumprimento, através de sua Gerência Regional de Saúde - GRS, que representará a SES/SUS-MG e exercerá as funções de Coordenação Assistencial Regional;

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do objeto deste Termo será destinado ao Parceiro o montante de R\$160.000,00 (cento e sessenta mil reais), conforme Resolução SES nº 796 de 16 de dezembro de 2005, que correrão a conta das dotações orçamentárias constantes no § 2º do Art.2º da Resolução SES nº 760 de 06 de outubro de 2005.

Parágrafo Único – Os recursos financeiros de que tratam essa cláusula serão repassados direta e automaticamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, após aprovação do projeto arquitetônico pela VISA/SES/SUS-MG.

CLÁUSULA QUARTA: DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

A execução deste Termo será acompanhada pela SES/SUS-MG por meio da Gerência Regional de Saúde/GRS do município parceiro.

Parágrafo Primeiro – O Parceiro fornecerá à Gerência Regional de Saúde/GRS relatórios trimestrais de situação, informando o cumprimento das etapas descritas no cronograma de execução constante do Anexo II deste Termo de Compromisso.

Parágrafo Segundo – A Gerência Regional de Saúde/GRS emitirá à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Gerência da Atenção Básica à Saúde da SES/SUS-MG relatórios trimestrais de situação consolidado dos municípios sobre a execução das etapas do objeto deste Termo de Compromisso.

Parágrafo Terceiro – Ao final do exercício financeiro de 2006, a Gerência Regional de Saúde/GRS emitirá relatório conclusivo sobre a execução do objeto desse Termo.

Parágrafo Quarto – A SES/SUS-MG poderá, a qualquer tempo, solicitar às entidades beneficiárias do Programa Saúde em Casa, a comprovação do disposto no art. 16 da Resolução SES nº 760/05.

Parágrafo Quinto – Verificado o atraso superior a 30 dias em qualquer etapa do cronograma de execução da construção, reforma e/ou ampliação, a GRS solicitará ao Parceiro esclarecimentos e avaliará a necessidade de prorrogação da vigência desse Termo.

Parágrafo Sexto – Verificadas irregularidades na execução deste Termo a SES/SUS-MG poderá optar por seu cancelamento, ficando o Parceiro obrigado a restituir os recursos repassados para sua execução.

CLÁUSULA QUINTA: DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Compromisso vigorará até o final do exercício financeiro de 2006, podendo ser prorrogado por interesse das partes.

Belo Horizonte, ____ de Janeiro de 2006

Secretaria Municipal de Saúde de _____

ANEXO I – PLANO ASSISTENCIAL (Anexo III da Resolução nº760 /2005)

ANEXO II – CRONOGRAMA MINIMO DE EXECUÇÃO

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO		
ETAPA		PRAZO MÁXIMO
1	Apresentação do projeto arquitetônico à VISA /SES / SUS-MG	Janeiro/2006
2	Publicação do Edital de Licitação	Março/2006
3	Conclusão da Licitação ¹	Julho/2006
4	Início da Obra	Agosto/2006
5	Conclusão da obra ²	Dezembro/2006
6	Prestação de Contas	Dezembro/2006

Notas ¹ Inclui todo o processo licitatório, inclusive a fase de recursos.

² Período total para execução da obra, devendo a Unidade Básica de Saúde estar apta para funcionamento ao final desse período.



PLANO ASSISTENCIAL E DE ADEQUAÇÃO DE UBS/PSF

ATENÇÃO: Preenchimento obrigatório de todos os campos.

I – Identificação da UBS:

Nome do Estabelecimento:		
Endereço: Rua/Av.		
Bairro / Distrito:	CEP:	Município:
Telefone:	Fax:	e-mail:

II – Informações sobre o serviço:

População total do município:	
Número de equipes do PSF que irão trabalhar nessa UBS: (máximo de 3 Equipes por UBS)	
População da área de abrangência do PSF da UBS:	

III– Atividades a serem desenvolvidas na UBS :

Esta UBS deverá ser co-responsável pelo cumprimento de metas pactuadas em Portaria Ministerial, além das seguintes estabelecidas no Termo de Adesão ao “Saúde em Casa”:

- Redução de 5%, em 12 meses, das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial;
- Cobertura de 95% das vacinas do calendário básico, em crianças menores de 1 ano de idade;
- Oferta de, no mínimo, 6 consultas de pré-natal à gestante e 1 à puérpera, de acordo com o protocolo Viva Vida;
- Atender a 50% dos itens constantes no instrumento de Certificação do Trabalho das Equipes.

- ☐ Dispensar medicamentos;
- ☐ Proceder a consultas médicas e de enfermagem;
- ☐ Proceder a consulta odontológica;
- ☐ Promover palestras e reuniões;
- ☐ Realizar ações básicas de saúde como imunização, suturas, curativos, cuidados básicos e coleta de material;
- ☐ Outras atividades (citar):

IV – Serviços a serem terceirizados:

Deverão ser prestados por estabelecimentos regularizados na Vigilância Sanitária.

☐ Esterilização de material —	☐ Lavanderia —	☐ Laboratório —
---	--	---

V – Descrição sucinta da reforma/adequação e/ou construção/ampliação propostas:

- Os recursos destinam-se exclusivamente a investimento na melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde prestada aos usuários do SUS. Não estão incluídos serviços como Raio-X, laboratório, fisioterapia, sede administrativa de SMS, etc.
- As intervenções devem ser consoantes com as atividades a serem desempenhadas na UBS e de acordo com o previsto na Resolução SES nº 604/04;
- O nº de consultórios deverá ser compatível com o nº de equipes da UBS, conforme Resolução SES nº 604/04.

☐ Reforma / Adequação	☐ Construção	☐ Ampliação
DESCREVER:		

VI – Solução adotada para:

Serviço de abastecimento de água:
Energia elétrica:
Serviço de coleta e destinação de esgoto:
Coleta e destinação do lixo:

VII – Especificação básica dos materiais de acabamentos de pisos, paredes e tetos:

Consultar o Anexo 23 da SVS/GIEF

Ambientes	Pisos	Paredes	Tetos

Outros (esquadrias, divisórias, bancadas secas, bancadas molhadas,etc.):
--

VIII – Informações complementares:

--	--

IX – Equipe responsável pelas informações prestadas:

Nome	Cargo ou função	Telefone

Declaramos, para os devidos fins que, na elaboração do projeto arquitetônico, foram observadas as instruções contidas nos Anexos 1 e 6A disponíveis no endereço eletrônico www.saude.mg.gov.br, Superintendência de Vigilância Sanitária/Gerência de Infra-Estrutura Física.

Assinatura do RT: _____
Nome completo, CREA e telefone

X – Relação dos equipamentos a serem adquiridos (de acordo com a Resolução SES nº 604):

XI – Resumo financeiro :

Natureza da Obra	Recursos Financeiros (R\$)			
	Estaduais	Municipais	Outras fontes	Total
Construção				
Reforma				
Ampliação				

OBSERVAÇÃO:

Deverá ser elaborada planilha orçamentária detalhada para acompanhamento da obra.

Telefone:

Data : ____/____/____

Assinatura : _____
Secretário Municipal de Saúde/Gestor Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO SES Nº 0797 DE 19 DE DEZEMBRO DE 2005.

Altera o art. 5º da Resolução SES Nº 661 de 22 de março de 2005.

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

RESOLVE:

Art. 1º - Fica alterado o art. 5º da Resolução SES Nº 661/2005, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 5º** - As Secretarias Municipais de Saúde devem encaminhar, à Secretaria de Estado de Saúde, relatório circunstanciado, devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, contendo demonstrativo da execução das ações, da execução financeira e do alcance das metas estabelecidas, nas seguintes datas:

I - Até o dia 30(trinta) de janeiro de 2006, referente a 1ª prestação de contas parcial, período de abr/2005 a dez/2005;

II – Até o dia 30 (trinta) de julho de 2006, referente a 2ª prestação de contas parcial, período de jan/2006 a jun/2006;

III – Até o dia 30(trinta) de janeiro de 2007, referente a prestação de contas final.”

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de dezembro de 2005.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG.

*** RESOLUÇÃO SES Nº 0838 DE 06 DE MARÇO 2006.**

Altera o Anexo V da Resolução SES n.º 796 de 16.12.05 que dispõe sobre a classificação dos Projetos apresentados por municípios no âmbito do Programa Saúde em Casa a fim de contemplar os municípios que aderiram ao Programa e/ou ampliaram o número de equipes, tendo em vista a atualização da base de dados.

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

- O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661/05;
- e a Resolução SES n.º 760/05 que estabelece o incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde e define critérios para sua concessão

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o Anexo V da Resolução SES n.º 796 de 16.12.05, nos termos do Anexo Único desta Resolução, para contemplação de municípios que aderiram ao Programa Saúde em Casa e/ou ampliaram o número de equipes, tendo por referência a base de dados do mês de janeiro/2006.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Belo Horizonte, 09 de MARÇO de 2006.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG.

ANEXO ÚNICO
RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DESCRITOS NA
RESOLUÇÃO Nº 760 (DADOS REFERENTES AO MÊS DE JANEIRO/2006) DE 16.12.05 E O
QUANTITATIVO DE VEÍCULOS A SEREM DOADOS PARA O TRANSPORTE SANITÁRIO
DAS EQUIPES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.

Nº	MUNICÍPIO	EQUIPES	ACS	POP.	COB.	GRUPO	VEÍCULOS	GRS
1	...	...		...			...	...
(...)	...	...		...			...	...
759	...	...		...			859	...

* REPUBLICADA POR SAIR COM INCORREÇÕES NO MINAS GERAIS DO DIA 07/03/06, PG.s. 11 (col.3,4), 12,13,14 (col.1,2,3,4), e 15 (col.1,2).

***RESOLUÇÃO SES Nº 0843 DE 14 DE MARÇO 2006.**

Dispõe sobre a contemplação de municípios no âmbito do Programa Saúde em Casa, e dá outras providências.

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

- o Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661/05;
- a Resolução SES n.º 760/05 que estabelece o incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde e define critérios para sua concessão;
- e a Resolução SES n.º 796/05 que classificou os projetos apresentados por municípios no âmbito do Programa Saúde em Casa,

RESOLVE:

Art. 1º Ficam contemplados, nos termos dos Anexos Único desta Resolução, os Municípios que receberão recursos financeiros, provenientes da Lei Orçamentária do exercício financeiro de 2006, a título de incentivo para a melhoria da infra-estrutura do Sistema de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Programa Saúde em Casa.

§ 1º Os Municípios constantes do Anexo Único desta Resolução serão contemplados em 2006 com incentivos no valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) por Município, e correrão por conta da dotação orçamentária de n. 4291.10.301520.4335.0001.334041.10.8-Tesouro/Emenda Parlamentar Estadual.

Art. 2º Os Municípios de que trata o Anexo Único desta Resolução, para receberem os recursos financeiros, deverão comparecer à respectiva Gerência Regional de Saúde\GRS para assinatura do Termo de Parceria, até o dia 31 de março de 2006, munidos da documentação exigida no art. 5º da Resolução SES/N.º 760/05. Parágrafo único No ato da assinatura do Termo de Parceria os Municípios contemplados deverão apresentar o plano assistencial aprovado pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde, nos termos do art. 11 da Deliberação CES MG 039/05, conforme modelo disponível no sítio eletrônico da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, www.saude.mg.gov.br, no caminho eletrônico: Super.vig.sanitária>gerencia deInfraestruturafisica>anexosexplicativos>planoassistencialdeadequação UBS PSF.

Art. 3º Os Municípios constantes no Anexo Único desta Resolução deverão apresentar até o dia 31 de março de 2006 seu Projeto arquitetônico de construção, reforma e/ou ampliação de Unidade Básica de Saúde, para aprovação da Vigilância Sanitária\VISA\SES/SUS-MG.

Parágrafo único: A transferência dos recursos financeiros, fundo a fundo, ocorrerá somente após a devida aprovação do projeto arquitetônico pela VISA/SES/SUS-MG.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Belo Horizonte, 14 de março de 2006.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG.

ANEXO ÚNICO

MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS ATRAVÉS DE EMENDA PARLAMENTAR NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE EM CASA

1

2

3.....

.....

.....

146

*** Republicada por ter saído com incorreções no Minas Gerais do dia 15.03.2006.**

RESOLUÇÃO SES Nº 976, 08 DE AGOSTO DE 2006.

Altera o art.2o da Resolução SES n.º 760 de 06 de outubro de 2005 .

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE – Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o § 1º, art. 93 da Constituição Estadual e a Lei Estadual nº 13.317 de 24 de setembro de 1999 e considerado:

- a seção II, Capítulo II, do Título VIII da Constituição Federal;
 - a Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990;
 - a Lei Federal nº 8142, de 28 de dezembro de 1990;
 - a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e parceria com gestores locais;
que a política pública deve levar em consideração a realidade local nos municípios.

RESOLVE:

Art. 1º O § 2o do art. 2o. da Resolução SES n.º 760, de 2005, passa a vigorar como § 3º , ficando acrescentado ao artigo o seguinte § 2º:

“Art. 2o

§ 2o Observados os objetivos do Programa Saúde em Casa, mediante solicitação formalmente fundamentada e avaliada pela área técnica, desde que utilizado exclusivamente para a implantação ou implementação de Unidade de Atenção Básica de saúde que atenda as normas de Vigilância Sanitária e os critérios de infra-estrutura física definidos na Resolução SES n.º 604 de 10/11/2006, o Secretário de Estado de Saúde poderá autorizar a utilização do recurso de forma diversa do estabelecido no § 1o”. (NR)

§ 3o

Art. 2 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 08 de agosto de 2006.

Marcelo Gouvêa Teixeira
Secretário de Estado da Saúde e Gestor do SUS-MG

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 1019 DE 04 DE OUTUBRO DE 2006

Estabelece normas para apresentação do relatório circunstanciado sobre aplicação do Incentivo Financeiro Saúde em Casa de que trata a Resolução SES nº 661 de 22 de março de 2005.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais – SES/SUS/MG, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 193 da Constituição Estadual e considerando:

às disposições da Constituição Federal\88;

a Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990;

a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

a Lei Estadual nº 11.983, de 14 de novembro de 1995;

a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000;

a necessidade de regulamentar a utilização e o controle dos recursos repassados aos Fundos Municipais de Saúde,

RESOLVE:

Art. 1º Ficam instituídas as normas e procedimentos para apresentação do relatório circunstanciado sobre aplicação do Incentivo Financeiro Saúde em Casa de que trata a Resolução SES nº 661 de 2005, conforme disposto nesta Resolução.

Art. 2º O relatório circunstanciado, de que trata o art. 5º da Resolução 661 de 2005, alterado pela Resolução 797 de 19 de dezembro de 2005, deverá ser elaborado pelo município e entregue à Gerência Regional de Saúde – GRS competente semestralmente ao final dos meses de maio e novembro de cada exercício financeiro e deverá conter:

I – ofício de encaminhamento para as GRS;

II – anexo I – Demonstrativo de Execução das Metas, conforme definido na Resolução 661/2005;

III – anexo II – Demonstrativo Financeiro, contendo resumo dos recursos recebidos e detalhamento das despesas efetuadas, assim como dos recursos recebidos e ainda não utilizados;

IV – aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, dos demonstrativos constantes nos incisos II e III, dos recursos financeiros gastos e das metas alcançadas, bem como das justificativas das metas não alcançadas;

V – aprovação da Vigilância Sanitária quando da execução de obras de construção, reforma e ampliação.

§ 1º Os relatórios semestrais serão referentes ao período de 1º de novembro a 30 de abril e de 1º de maio a 31 de outubro.

§ 2º O Demonstrativo de Execução das Metas, de que trata o inciso II, deverá ser apresentado uma vez ao ano no mês de maio.

Art. 3º O relatório circunstanciado deverá ser apreciado pela Coordenadoria de Atenção Básica – CAB da GRS e encaminhado para a Gerência de Atenção Básica à Saúde da Superintendência de Atenção à Saúde – GABS/SAS com parecer pela aprovação ou rejeição do relatório.

Art. 4º A GABS/SAS emitirá parecer conclusivo sobre o relatório circunstanciado.

Art. 5º A Superintendência de Planejamento e Finanças - SPF repassará o incentivo aos municípios com base em atestado emitido pela GABS/SAS e enviado à SPF.

Art. 6º Os municípios que tiverem seus relatórios reprovados deverão justificar as inconformidades ou devolver os recursos aplicados incorretamente, em até 30 (trinta) dias após o comunicado pela GABS/SAS.

§ 1º As justificativas serão analisadas pela GABS/SAS e, não sendo acatadas, o município deverá proceder, de imediato, a devolução do recurso, atualizado monetariamente e acrescido de encargos legais, com base nos fatores constantes na Tabela da Corregedoria Geral de Justiça do Estado de Minas Gerais, conforme orientação da SPF.

§ 2º Decorridos 30(trinta) dias e o município não efetuando a devolução, ficará bloqueado no SIAFI até a devida instauração do Processo de Tomada de Contas Especial.

Art. 7º No período compreendido entre a apresentação do relatório pelo município à GRS e a emissão do atestado pela GABS/SAS não haverá descontinuidade no repasse do incentivo.

Art. 8º Os documentos originais comprobatórios das despesas efetuadas e devidamente quitadas (notas fiscais, notas fiscais-faturas, duplicatas, processos licitatórios, movimentação bancária) ficarão arquivados no município e poderão ser solicitados ou averiguados in loco, a qualquer momento, pela SES-MG.

§ 1º Os documentos dispostos no caput do art. 8º deverão conter :

I - nome, endereço e CNPJ da Prefeitura;

II - número do Termo de Compromisso ao Programa Saúde em Casa;

III – número da Resolução que contemplou o município com recursos financeiros;

IV - número do empenho;

V - data do recebimento e/ou execução dos recursos financeiros; e

VI – endereço de entrega dos bens adquiridos.

§ 2º os documentos deverão ser mantidos no município até 05(cinco) anos da efetiva aprovação do relatório circunstanciado pela GABS/SAS em pasta individualizada.

Art. 9º Os recursos financeiros transferidos em razão da Resolução SES n.º 661 de 2005 devem ser movimentados em conta específica destinada ao Programa de Saúde em Casa.

Art. 10. Os modelos pertinentes ao relatório circunstanciado encontram-se disponibilizados na página eletrônica da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais www.saude.mg.gov.br.

Art. 11. A partir da data de publicação desta Resolução, os Termos de Compromisso deverão ser assinados pelos prefeitos municipais.

Art. 12. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 04 de outubro de 2006.

Marcelo Gouvêa Teixeira
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DO PROGRAMA SAÚDE EM CASA

(Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005)

ANEXO I - DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS METAS:

I - IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Município		CNPJ (da Secret. Mun. Saúde ou Prefeitura)	
Endereço		CEP	
e-mail		Telefone/Fax	
Nome do Secretário Municipal de Saúde			
Profissão	RG	CPF	Telefone/Fax
Nº do Termo de Parceria		Período: De ____/____/____ a ____/____/____	

II - CONSECUÇÃO DAS METAS

Metas	Fonte	Situação Inicial em ____/200__	Situação Esperada em ____/2006	Realizado em ____/2006	Justificativa
Redução de 5 % (cinco por cento), em 12 (doze) meses, das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial.	Sistema de monitoramento extraído da base de dados do SIH/SUS		0		
Cobertura de 95% da vacina BCG do calendário básico em crianças menores de 01 ano.	SI-PNI	-	95%		
Cobertura de 95% da vacina HEPATITE B do calendário básico em crianças menores de 01 ano.	SI-PNI	-	95%		
Cobertura de 95% da vacina POLIOMELITE do calendário básico em crianças menores de 01 ano.	SI-PNI	-	95%		
Cobertura de 95% da vacina TETRAVALENTE do calendário básico em crianças menores de 01 ano.	SI-PNI	-	95%		
Cobertura de 95% da vacina Triviral nas crianças com 01 ano de idade.	SI-PNI	-	95%		
Ofertar, no mínimo, 06 consultas de pré-natal à gestante e 1 à puerpera, de acordo com o protocolo "Viva Vida".	SIS-PRENATAL				
Atender a 50% dos itens constantes no instrumento de Certificação do Trabalho das Equipes	Sistema da SES/MG	-	-	-	Não foi realizado processo de Certificação pela SES/MG em 2006

Declaro que as informações acima correspondem à verdade.

Assinatura e carimbo do Secretário Municipal de Saúde

II - ANÁLISE TÉCNICA SIMPLIFICADA

(Análise reservada à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

Metas alcançadas de acordo com a Resolução SES nº 661/2005 ou justificativa aceita.	☐ SIM ☐ Não	Observações:
---	--	--------------

Assinatura e MASP do Responsável pela análise técnica na GRS

De acordo.

Assinatura do Gerente Regional de Saúde

Assinatura SAS/GABS

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DO PROGRAMA SAÚDE EM CASA

(Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005)

ANEXO II - DEMONSTRATIVO FINANCEIRO ¹

I - Receita:

I a-Recursos transferidos pela SES	R\$
I b-Recursos do Município	R\$
I c-Rendimentos de aplicações financeiras	R\$
I d-RECEITA TOTAL	R\$ 0

II - Despesa

II a-Pagamentos	R\$
II b-Recursos ainda não utilizados (depositados em aplicações financeiras)	R\$
II c-Valor a ser devolvido	R\$
II d-DESPESA TOTAL	R\$ 0

¹ Anexar cópia do Extrato Bancário.

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA:

III - UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Bens Adquiridos		NºPatrimônio	NºLicitação	Nº do Empenho	Nota Fiscal	Quant	Valor (em R\$)
Investimento (Capital)	1-						
	2-						
	3-						
	4-						
	5-						
	6-						
	7-						
	8-						
	9-						
	10-						
Subtotal dos recursos utilizados em despesas de CAPITAL						0	0
Custeio (Corrente)	1-						
	2-						
	3-						
	4-						
	5-						
	6-						
	7-						
	8-						
	9-						
	10-						
Subtotal dos recursos utilizados em despesas CORRENTES						0	0
TOTAL DE RECURSOS UTILIZADOS (soma dos gastos em Despesas Correntes e de Capital)						0	0

RECURSOS AINDA NÃO UTILIZADOS:	Valor (em R\$)	Justificativa para a não utilização
Depositados em aplicações financeiras		
Juros e rendimentos		
Total de recursos ainda não utilizados		

Declaro que as informações acima correspondem à verdade, que os procedimentos estão de acordo com a legislação contábil-financeira e que a documentação comprobatória encontra-se arquivada no município à disposição para averiguação e que ficará nesta condição até 5 anos da efetiva aprovação do relatório circunstanciado pela SES MG.

Município e data de elaboração

Assinatura do Contador e CRC

Assinatura e carimbo do Secretário Municipal de Saúde

IV - ANÁLISE SIMPLIFICADA:

☐	Os itens adquiridos encontram-se de acordo com o preconizado pela Res SES nº661/05.
☐	Os itens adquiridos NÃO se encontram de acordo com o preconizado pela Res.SES nº661/05.
☐	Os itens adquiridos encontram-se PARCIALMENTE de acordo com o preconizado pela Res SES nº661/05
Itens que NÃO se encontram em conformidade com a Res SES nº 661/05: (Preencher com o nº do item, conforme descrito nas tabelas acima)	
Item nº	Problema apresentado
	Recomendações e/ou providências a serem tomadas

De acordo, ____/____/2006

Assinatura e MASP do Técnico Responsável

Gerente Regional de Saúde

Aprovação SAS/GABS

RESOLUÇÃO SES Nº 1047 DE 20 DE NOVEMBRO DE 2006

Altera os arts. 12 e 16 da Resolução SES nº 760 de 06 de outubro de 2005, que estabelece o incentivo para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Programa Saúde em Casa e define critérios para sua concessão.

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

- O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005;
- a necessidade de fixar datas máximas para utilização dos incentivos financeiros repassados e esclarecer critérios para apresentação da respectiva prestação de contas pelos municípios participantes do Programa;

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o art. 12, da Resolução SES nº 760 de 2005, transformando seu parágrafo único em § 1º e acrescentando o § 2º, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12 (...)

§ 1º (...)

§ 2º O Termo de parceria referido no parágrafo anterior terá vigência até o final do exercício financeiro de 2007 e deverá observar as datas máximas de execução:

I-Até janeiro/2007: apresentação do projeto arquitetônico à VISA/SES/SUS-MG;

II-Até março/2007: publicação do Edital de Licitação;

III-Até julho/2007: conclusão da licitação

IV-Até agosto/2007: início das obras;

V-Até novembro/2007: conclusão da obra

VI-Até dezembro/2007: prestação de contas (notas fiscais) (nr)”.

Art. 2º Fica alterado o caput e acrescido um parágrafo ao art. 16, da Resolução SES nº 760, de 2005, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 16 Os municípios devem apresentar à respectiva GRS, ao final do exercício financeiro dos anos de 2006 e 2007, a prestação de contas, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, dos incentivos financeiros repassados, incluindo os valores que eventualmente ainda não tenham sido utilizados conforme as diretrizes estabelecidas no § 1º do art. 2º desta Resolução.

Parágrafo único- A prestação de contas previsto no caput desse artigo, para os incentivos financeiros repassados e já de acordo com o § 1º do art. 2º desta Resolução, deverá ser feita mediante notas fiscais que comprovem a realização da construção, reforma e/ou ampliação, bem como eventuais aquisições de equipamentos (nr)”.

Belo Horizonte, 20 de novembro de 2006.

Marcelo Gouvêa Teixeira
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG

EDITAL DE CONVOCAÇÃO/PRÊMIO DARIO TAVARES Nº 0004/2005

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/SES

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA/PSF/SAS/SES/SUS-MG

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

END: AV. AFONSO PENA, N.º 2300, CEP: 30.130.007

TELEFONE: 0XX 31 3261-5790/6089

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/SUS-MG, por meio da Diretoria de Atenção Básica/PSF, convoca todos os Municípios mineiros a participar do Prêmio Dario Tavares.

O Prêmio Dario Tavares consiste na seleção de trabalhos realizados pelos Municípios que relatem experiências inovadoras na área de atenção primária à saúde.

ITEM I – DO OBJETO

I.1 -O Objeto do presente edital é a seleção de trabalhos realizados nos municípios mineiros para a organização do sistema municipal de saúde a partir da atenção primária à saúde com ênfase na utilização da estratégia Saúde da Família.

I.2 – Os trabalhos deverão abordar experiências inovadoras, bem como apontar dificuldades vivenciadas no modelo atual e possibilidades de correção.

ITEM II – DA FORMA DE PARTICIPAÇÃO

II.1 – Poderão participar do Prêmio Dario Tavares todos os municípios do Estado de Minas Gerais, relatando experiências que atendam aos critérios de seleção e classificação definidos neste regulamento.

II.2 – Cada município interessado somente poderá participar com um trabalho que relate apenas uma experiência.

ITEM III – DA INSCRIÇÃO

III.1 – A ficha de inscrição do município deverá seguir o modelo do ANEXO I deste Regulamento, e ser encaminhada à Diretoria de Atenção Básica/PSF, da Superintendência de Atenção à Saúde, desta SES-MG, situada à Av.Afonso Pena, 2300, 8º andar, sala 804, Bairro Funcionários, Belo Horizonte/Minas Gerais, CEP: 30.130-007.

III.2 - O preenchimento completo e correto da ficha de inscrição é fundamental e será considerado na análise e pontuação do trabalho.

III.3- As inscrições deverão ser feitas no período entre 01 de maio a 30 de junho de 2005.

IV – DA FORMA DE APRESENTAÇÃO E ENCAMINHAMENTO DOS TRABALHOS

IV.1 – O município deverá encaminhar, juntamente com a ficha de inscrição, seu trabalho em disquete e em 03 (três) cópias impressas.

IV.2 – O trabalho deverá apresentar a experiência por escrito, em folha A4, espaço 2, fonte arial, tamanho 12, com no máximo 20 páginas incluindo os anexos, se houverem.

IV.3 - O trabalho deverá necessariamente conter capa, contracapa, introdução, desenvolvimento (experiência propriamente dita, com quantos sub-tópicos forem necessários) e conclusão.

IV.4- As referências bibliográficas ou bibliografias, deverão ser incluídas no documento, quando pertinentes.

IV.5- Não serão analisadas as experiências apresentadas fora das normas expressas neste Regulamento.

ITEM V – DOS CRITÉRIOS DE ANÁLISE E SELEÇÃO

V.1 - No processo de seleção e classificação das experiências serão utilizados, pela Comissão Avaliadora, os seguintes critérios:

V.1.1 – a melhoria nos indicadores de qualidade de Atenção Primária à Saúde;

V.1.2 – a coerência com os princípios da Atenção Primária à Saúde;

V.1.3 – e a satisfação da clientela.

ITEM VI – BANCA AVALIADORA

VI.1 - A Banca Avaliadora será constituída por técnicos da SES - MG e por profissionais de saúde de outras instituições a serem designados e/ou convidados pelo Secretário de Estado de Saúde .

VI.2– Não caberá recurso quanto às decisões da banca avaliadora.

ITEM VII – DO RESULTADO

VII.1 - Os resultados serão divulgados pela Diretoria de Atenção Básica/PSF no endereço eletrônico www.saude.mg.gov.br a partir de 01/08/2005 e, posteriormente, encaminhados com as devidas justificativas para todos os participantes da seleção.

ITEM VIII – DA PREMIAÇÃO

VIII.1 - Serão premiados apenas 3 (três) experiências inovadoras ou exitosas que melhor respondam aos critérios de seleção e classificação estabelecidos pela Comissão Avaliadora.

VIII.2 - O Prêmio constará de:

R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) para o primeiro lugar;

R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) para o segundo lugar;

R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para o terceiro lugar;

e Certificado emitido pelo Secretário de Estado de Saúde destacando o mérito da experiência, aos três primeiros colocados, que será entregue durante uma sessão solene específica.

VIII.3 - As premiações previstas no item VIII.2 somente serão repassadas aos ganhadores após a apresentação, por parte dos respectivos municípios, de projeto que contenha diretrizes para a implantação, implementação e execução do Programa Saúde em Casa, nos termos da Resolução SES/SUS-MG/N.661/2005.

ÍTEM IX – DISPOSIÇÕES GERAIS

X.1 – O objetivo desta SES-MG é reconhecer o trabalho daqueles municípios que vêm desenvolvendo experiências inovadoras para a construção de uma nova forma de fazer saúde, a partir da atenção primária à saúde, com ênfase na utilização da estratégia Saúde da Família.

IX.2 - Quaisquer outras informações poderão ser obtidas pelos interessados, em dias úteis, no horário de 08:00 as 18:00, na Diretoria de Atenção Básica/PSF, Diretoria de Atenção

Básica/PSF, da Superintendência de Atenção à Saúde, desta SES-MG, à Av.Afonso Pena,

2300, 8º andar, sala 804, Bairro Funcionários, Belo Horizonte/Minas Gerais, ou pelo telefone: 0XX 31 3261-5790/6089.

Belo Horizonte, 17 de maio de 2005.

MARCUS PESTANA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
GESTOR DO SUS-MG/FES

RESOLUÇÃO SES Nº 1051 DE 20 DE NOVEMBRO DE 2006

Aprova o Edital de Convocação/2º Prêmio Dario Tavares – Qualidade da Atenção Primária à Saúde.

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

- as diretrizes políticas do Governo do Estado de Minas Gerais;
- a necessidade de reorganizar o Sistema Municipal de Saúde a partir da atenção primária à saúde.

Resolve:

Art. 1º Fica aprovado o Edital de Convocação/2º Prêmio Dario Tavares – Qualidade da Atenção Primária à Saúde, disponível no site oficial desta Secretaria: www.saude.mg.gov.br

Parágrafo único – O edital de que trata o caput deste artigo tem por objetivo selecionar trabalhos realizados nos municípios mineiros, que vem desenvolvendo experiências inovadoras para a construção de uma nova forma de fazer saúde, a partir da atenção primária à saúde, com ênfase na utilização da estratégia Saúde da Família.

Art. 2º Os trabalhos de que trata o art. 1º serão selecionados a partir de critérios utilizados pela comissão avaliadora, a ser designada pelo Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando se as disposições em contrário.

Belo Horizonte, 20 de novembro de 2006.

Marcelo Gouvêa Teixeira
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG

EDITAL DE CONVOCAÇÃO/2º PRÊMIO DARIO TAVARES

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/SES

GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA/SAS/SES/SUS-MG

END: RUA SAPUCAÍ Nº 429 SALA 505, BAIRRO FLORESTA, 30150-050, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

TELEFONE: 0XX 31 3273-8251

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/SUS-MG, por meio da Gerência de Atenção Básica à Saúde, convoca todos os Municípios mineiros a participar do 2º Prêmio Dario Tavares.

O Prêmio Dario Tavares consiste na seleção de trabalhos realizados pelos Municípios que relatem experiências inovadoras na área de atenção primária à saúde.

ITEM I – DO OBJETO

I.1 - O Objeto do presente edital é a seleção de trabalhos realizados nos municípios mineiros para a organização do sistema municipal de saúde a partir da atenção primária à saúde com ênfase na utilização da estratégia Saúde da Família.

I.2 – Os trabalhos deverão abordar experiências inovadoras, bem como apontar dificuldades vivenciadas no modelo atual e possibilidades de correção.

ITEM II – DA FORMA DE PARTICIPAÇÃO

II.1 – Poderão participar do 2º Prêmio Dario Tavares todos os municípios do Estado de Minas Gerais, excetuando aqueles que já foram contemplados com o prêmio da 1ª edição, relatando experiências que atendam aos critérios de seleção e classificação definidos neste regulamento.

II.2 – Cada município interessado somente poderá participar com um trabalho que relate apenas uma experiência.

ITEM III – DA INSCRIÇÃO

III.1 – A ficha de inscrição do município deverá seguir o modelo do ANEXO I deste Edital, e ser encaminhada à Gerência de Atenção Básica à Saúde, da Superintendência de Atenção à Saúde, desta SES-MG, Rua Sapucaí nº 429 Sala 505, Bairro Floresta, 30150-050, Belo Horizonte, Minas Gerais.

III.2 - O preenchimento completo e correto da ficha de inscrição é fundamental e será considerado na análise e pontuação do trabalho.

III.3- As inscrições deverão ser feitas no período entre 16/11/2006 a 28/02/2007.

ITEM IV – DA FORMA DE APRESENTAÇÃO E ENCAMINHAMENTO DOS TRABALHOS

IV.1 – O município deverá encaminhar, juntamente com a ficha de inscrição, seu trabalho em disquete e 03 (três) cópias impressas.

IV.2 – O trabalho deverá ser apresentado digitado, em folha A4, espaço 2, fonte arial, tamanho 12, com no máximo 20 páginas incluindo os anexos, se houverem.

IV.3 - O trabalho deverá necessariamente conter capa, contracapa, introdução, desenvolvimento (experiência propriamente dita, com quantos sub-tópicos forem necessários) e conclusão.

IV.4- As referências bibliográficas ou bibliografias, deverão ser incluídas no documento, quando pertinentes.

IV.5- Não serão analisadas as experiências apresentadas fora das normas expressas neste Regulamento.

ITEM V – DOS CRITÉRIOS DE ANÁLISE E SELEÇÃO

V.1 - No processo de seleção e classificação das experiências serão utilizados, pela Comissão Avaliadora, os seguintes critérios:

V.1.1 – a melhoria nos indicadores de qualidade da Atenção Primária à Saúde;

V.1.2 – a coerência com os princípios da Atenção Primária à Saúde;

V.1.3 – e a satisfação da clientela.

ITEM VI – BANCA AVALIADORA

VI.1 - A Banca Avaliadora será constituída por técnicos da SES - MG e por profissionais de saúde de outras instituições a serem designados e/ou convidados pelo Secretário de Estado de Saúde .

VI.2 – Não caberá recurso quanto às decisões da banca avaliadora.

ITEM VII – DO RESULTADO

VII.1 - Os resultados serão divulgados pela Secretaria de Estado de Saúde/SES no endereço eletrônico www.saude.mg.gov.br a partir de 30/03/2007 e, posteriormente, encaminhados com as devidas justificativas para todos os participantes da seleção.

ITEM VIII – DA PREMIAÇÃO

VIII.1 - Serão premiados apenas 3 (três) experiências inovadoras ou exitosas que melhor respondam aos critérios de seleção e classificação estabelecidos pela Comissão Avaliadora.

VIII.2 - O Prêmio constará de:

- R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) para o primeiro lugar;
- R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) para o segundo lugar;
- R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para o terceiro lugar;
- e Certificado emitido pelo Secretário de Estado de Saúde destacando o mérito da experiência, aos três primeiros colocados, que será entregue durante uma sessão solene específica.

VIII.3 - As premiações previstas no item VIII.2 somente serão repassadas aos ganhadores após a apresentação, por parte dos respectivos municípios, de projeto que contenha diretrizes para a implantação, implementação e execução do Programa Saúde em Casa, nos termos da Resolução SES/SUS-MG/N.º661, de 22 de Março de 2005.

ÍTEM IX – DISPOSIÇÕES GERAIS

IX.1 – O objetivo desta SES-MG é reconhecer o trabalho daqueles municípios que vêm desenvolvendo experiências inovadoras para a construção de uma nova forma de fazer saúde, a partir da atenção primária à saúde, com ênfase na utilização da estratégia Saúde da Família.

IX.2 - Quaisquer outras informações poderão ser obtidas pelos interessados, em dias úteis, no horário de 08:00 as 18:00, na Gerência de Atenção Básica à Saúde, da Superintendência de Atenção à Saúde, desta SES-MG, Rua Sapucaí nº 429 Sala 505, Bairro Floresta, 30150-050, Belo Horizonte, Minas Gerais, Telefone: 0XX 31 3273-8251.

Belo Horizonte, 20 de novembro de 2006.

Marcelo Gouvêa Teixeira

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
GESTOR DO SUS-MG/FES

ANEXO I

PRÊMIO QUALIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

FICHA DE INSCRIÇÃO

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA-----

Título do Trabalho: _____

Enfoque principal: () Atenção () Gestão

Parcerias (governamentais, não governamentais, universidades) () SIM () Não

Especificar: _____

ABRANGÊNCIA:

Atenção: () todo o município () parte do município

Gestão: () toda a secretaria () algumas unidades da secretaria (especificar) _____

Tempo de duração do Trabalho (anos/meses): _____

ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Município/UF: _____

Nome do Secretário Municipal de Saúde: _____

End. da SMS:

Rua _____ Nº _____ Bairro _____

Telefone _____ Fax _____ E-mail _____

Município _____ UF _____ CEP _____

AUTORES:

Nome: _____

End. Autor:

Rua _____ Nº _____ Bairro _____

Telefone _____ Fax _____ E-mail _____

Município _____ UF _____ CEP _____

Nome: _____

End. Autor:

Rua _____ Nº _____ Bairro _____

Telefone _____ Fax _____ E-mail _____

Município _____ UF _____ CEP _____

Nome: _____

End. Autor:

Rua _____ Nº _____ Bairro _____

Telefone _____ Fax _____ E-mail _____

Município _____ UF _____ CEP _____

Anexar o resumo da Experiência de forma clara e sucinta com no máximo 200 palavras e contendo objetivo(s), processo de implantação, estratégia e instrumentos utilizados, população atendida, unidades da SMS envolvidas, elementos facilitadores, dificuldades encontradas e resultados obtidos.

Anexar o trabalho completo, impresso em três vias e gravado em disquete (normas estabelecidas no cap. III do Regulamento)

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas:

Nome: _____

Cargo: _____ telefone para contato: _____

Assinatura do responsável: _____

***RESOLUÇÃO SES Nº 1087 DE 27 DE DEZEMBRO DE 2006.**

Contempla municípios no Programa Saúde em Casa e dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos municípios contemplados para construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde/PSF.

O Secretário de Estado de Saúde, Gestor do Sistema Único de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- a Resolução SES Nº. 760 de 06 de outubro de 2005;
- o programa saúde em Casa, instituído pela Resolução SES Nº. 661/2005;
- a visão sistemática e estratégica do SUS estadual;
- os municípios contemplados com recursos de emenda parlamentar;
- a transparência e parceria com gestores locais;
- o Memo/SAS/GABS/692/2006 e o Memo/SAS/GABS/796/2006.

Resolve:

Art. 1º - Ficam contemplados no Programa Saúde em Casa, nos termos da Resolução SES n.º 760/2005, os municípios constantes do anexo único desta Resolução.

Art. 2º Será transferido aos municípios contemplados, nos termos do art. 1º, incentivo financeiro no valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) por município.

Parágrafo único. O recurso referente ao incentivo de melhoria da infra-estrutura da atenção primária no âmbito do projeto estruturador “Saúde em Casa” junto ao Programa Saúde da Família/PSF será transferido para os Fundos Municipais de Saúde/FMS, em conta específica indicada pelo Município Contemplado.

Art. 3º O recurso financeiro que dispõe o art. 2º deverá ser utilizado conforme dispõe a Resolução SES n.º 760/2005 e suas alterações.

Art. 4º O recurso financeiro disposto no art. 2º no valor total de R\$ 1.200.0000,00 (um milhão e duzentos mil reais) correrão à conta das dotações orçamentárias nº 4291 10 301 520 4335 0001 334041 10.8, 4291 10 301 546 4781 0001 334041 10.1, 4291 10 301 546 4781 0001 444042 10.1, 4291 10 301 520 4335 0001 334041 10.1, 4291 10 301 520 4335 0001 444042 10.1, fonte financiadora tesouro estadual

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 27 de dezembro de 2006.

Marcelo Gouvêa Teixeira
Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS/MG

* Republicada por ter saído com incorreções no Minas Gerais do dia 28.12.2006

ANEXO ÚNICO

Municípios Contemplados
Limeira do Oeste
Bom Jesus do Galho
Espírito Santo do Dourado
Resplendor
Comercinho
Padre Paraíso
Guiricema
São João da Ponte

RESOLUÇÃO SES Nº 1128, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2007

Define o valor do incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa para o exercício financeiro de 2007.

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

- a atribuição do SUS Estadual de prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios, conferida pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e parceria com gestores locais;
- os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Programa Saúde em Casa, previstos no Plano Plurianual de Ação Governamental -2004-2007; e
- a Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005, que dispõe sobre o apoio financeiro, de caráter suplementar aos municípios do Estado de Minas Gerais, a título de incentivo, destinado às ações de Atenção Básica à Saúde inerentes ao Programa Saúde em Casa, para o exercício de 2005;

RESOLVE:

Art. 1º Fica definido o valor do incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa, criado pela Resolução SES nº 661, de 2005, para o exercício financeiro de 2007.

Art. 2º O valor global dos recursos financeiros para o exercício de 2007 será no montante global de R\$ 52.500.000,00 (cinquenta e dois milhões, quinhentos mil reais) e correrão à conta da dotação orçamentária número 4291 10 301 520 4335 0001 334041 – 10.1 Tesouro.

Art. 3º Os Municípios comprovarão a execução dos recursos transferidos através de Relatório Circunstanciado, segundo as disposições da Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006.

Art. 4º Para o exercício financeiro de 2006 o valor global dos recursos foi de R\$ 51.000.000,00 (cinquenta e um milhões de reais) e correu à conta da dotação orçamentária número 4291 10 301 520 4335 0001 334041 – 10.1 Tesouro.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 22 de fevereiro de 2007.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG

RESOLUÇÃO SES Nº 1186, DE 18 DE MAIO DE 2007

Dispõe sobre o Programa Físico das Unidades Básicas de Saúde/UBS e das Unidades Básicas de Saúde-Rural/UBS-R.

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

- a Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- a Consulta Pública nº 005, de 10 de fevereiro de 2004;
- os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Programa Saúde em Casa, junto ao Programa Saúde da Família; e
- a necessidade de adequar a infra-estrutura física dos estabelecimentos de saúde das zonas urbana e rural ao modelo da atenção básica à saúde;

RESOLVE:

Art. 1º Ficam aprovados os critérios que definem a infra-estrutura física mínima das Unidades Básicas de Saúde/UBS e das Unidades Básicas de Saúde-Rural/UBS-R, no âmbito do Estado de Minas Gerais, nos termos dos Anexos I, II e III desta Resolução.

§ 1º As UBS e as UBS-R a serem construídas no Estado de Minas Gerais, para cadastro no SUS-MG, deverão atender ao disposto nesta Resolução.

§ 2º As UBS e as UBS-R a serem reformadas e/ou ampliadas deverão atender ao disposto nos Anexos I, II e III desta Resolução, no que couber, respeitando-se a estrutura física já existente, a fim de garantir que as especificações sugeridas pela Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG não coloquem em perigo a segurança dos trabalhadores bem como a dos usuários que frequentarem as Unidades.

Art. 2º O Programa Físico das UBS e UBS-R, constante nos Anexos I, II e III desta Resolução, visa garantir melhor estruturação da Atenção Primária à Saúde no Estado de Minas Gerais, dentro da estratégia do Programa Saúde em Casa, junto ao Programa Saúde da Família/PSF.

Art. 3º O Programa Físico de que trata o art. 2º desta Resolução trata apenas das definições dos espaços geográficos, não sendo, portanto, um projeto arquitetônico.

Art. 4º Os projetos arquitetônicos das UBS e UBS-R serão elaborados por engenheiros e arquitetos habilitados pelo CREA/CONFEA e deverão obedecer ao Programa Físico constante nos Anexos I, II e III desta Resolução e às normas da Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Fica revogada a Resolução SES nº 604, de 19 de novembro de 2004.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES Nº 1186, DE 18 DE MAIO 2007

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE/UBS

Elemento	Destinações	Instrumentais e Equipamentos	Observações
Sala de espera para pacientes e acompanhantes	Ambiente destinado à espera de usuários para as diferentes atividades da unidade.	▪ 1 bebedouro com filtro; ▪ 2 bancos ▪ 1 quadro 0,40 x 2m;	20 m² de área útil para assentos, descontando a área de circulação
Recepção / Registro de pacientes / administração (anexa à sala de espera)	Ambiente destinado à recepção, registro de pacientes, preenchimento de prontuários e aferição de dados vitais e antropométricos.	▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 4 arquivos de aço p/pasta suspensa; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 armário de aço fechado com 2 portas; ▪ 1 computador com impressora; ▪ 1 mesa/computador e impressora	9 m²
Sala para agentes	Ambiente destinado aos agentes comunitários para fechamento da produção mensal e receber orientações	▪ armários ▪ mesa de reunião para 10 cadeiras	9 m²
Sala de Reuniões	Ambiente destinado à realização de reuniões de grupos, de equipe e de grupos operativos, de acordo com a agenda da Unidade .	▪ 1 quadro para murais ▪ 10 cadeiras; ▪ 1 suporte para álbum seriado ▪ 1 quadro branco; ▪ 1 mesa tipo escritório ou 1 mesa redonda; ▪ 1 televisor (facultativo). ▪ 1 vídeo (facultativo).	20 m²
Sanitários para pacientes/público	Ambientes destinados aos usuários, inclusive deficientes físicos	Diferenciados por sexo providos de lavatório, bacia sanitária com barras de apoio e porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,8 m .	Área e dimensão mínimas de 3,20 m² e 1,7m, respectivamente
Sala para guarda de medicamentos	Destinado à guarda de medicamentos.	▪ prateleiras e armário com chave	4 m²

Sala de Curativos	Ambiente destinado à realização de curativos, retirada de pontos e a orientações concernentes a esses procedimentos, de preferência, com acesso alternativo externo.	▪ 1 Bancada com Pia; ▪ 3 Cubas rim; ▪ 4 Cubas redondas; ▪ 2 Bacias inox 30 cm; ▪ 3 Cabos de bisturi; ▪ 2 Tesouras pontas finas 10 cm; ▪ 12 Pinças anatômicas 16 cm; ▪ 12 Pinças hemostáticas 16 cm; ▪ 6 Pinças dissecação dente de rato 14 cm; ▪ 3 Tesouras retas 14 cm (1 ponta fina 1 ponta romba); ▪ 3 Tesouras curvas 14 cm (1 ponta fina 1 romba); ▪ 2 Tambores médios; ▪ 1 Mesa Clínica; ▪ 1 Escada de 2 degraus; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 Foco com haste flexível; ▪ 1 Armário de aço com 2 portas; ▪ 1 Suporte para membros (tipo pedicure); ▪ 2 Baldes cilíndricos com tampa e pedal.	9 m² com dimensão mínima de 2,20m
Sala de Vacinação	Ambiente destinado ao serviço de imunizações (esquema básico e vacinas especiais como anti-rábica e outras) localizado próximo à sala de espera e, preferencialmente, com acesso externo alternativo.	▪ Bancada com pia e armário; ▪ 1 Refrigerador 260 litros; ▪ 1 termômetro de registro de temperatura máxima e mínima (controle de temperatura de geladeira); ▪ 2 Caixas térmicas 12 litros; ▪ 2 Termômetros com cabo extensor; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa clínica; ▪ 2 Armários de mesa (20 x 30 cm);	9 m² com dimensão mínima de 2,20m

Consultório Ginecológico com sanitário anexo	Ambiente destinado a consultas na área de atenção à mulher, realizadas por médicos e enfermeiros.	▪ 10 espéculos Collin nº 1; ▪ 08 espéculos Collin nº 2; ▪ 02 espéculos Collin nº 3; ▪ 20 pinças Cheron 25 cm; ▪ 05 pinças Pozzi ou Museaux 25 cm; ▪ 1 fita métrica comum (inelástica); ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 banqueta giratória cromada; ▪ 1 mesa ginecológica; ▪ 1 escada com dois degraus; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 2 baldes cilíndricos com pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 mesa auxiliar com bandeja, inox; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 1 esfignomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 esfignomanômetro com estetoscópio infantil; ▪ 1 estetoscópio de Pinard; ▪ 1 detector ultrassônico (fetal); ▪ 1 lanterna clínica; ▪ 1 otoscópio. ▪ 1 pinça (jacaré) p/ retirada de DIU; ▪ 5 Histerômetros; ▪ 5 tesouras (1 ponta fina e 1 ponta romba)	Consultório: 9 m² com dimensão mínima de 2,80m. Sanitário: com área e dimensão mínimas de 1,6 m² e 1,2 m, respectivamente, dotado de lavatório, bacia sanitária e porta com abertura no sentido de fuga.
---	--	--	--

Consultório Clínico/ Enfermagem	Ambiente destinado a consultas médicas e de enfermagem nas diferentes áreas de atenção à saúde.	▪ 1 lavatório; ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 mesa clínica ou ginecológica; ▪ 1 escada com dois degraus; ▪ 1 armário fechado de aço com duas portas; ▪ 1 negatoscópio; ▪ 1 oftalmoscópio com otoscópio; ▪ 1 lanterna clínica; ▪ 1 esfigmomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 esfigmomanômetro com estetoscópio infantil; ▪ 1 esfigmomanômetro para adolescentes; ▪ 1 kit de espelhos auriculares para reposição; ▪ 1 Toesa (régua antropométrica); ▪ 1 balança adulto ▪ 1 balança pediátrica	7,5 m² com dimensão mínima de 2,20m
Consultório Odontológico	Destinado à consultas e procedimentos odontológicos	▪ 1 bancada com pia e lavatório. ▪ 1 aparelho fotopolimerizador ▪ 1 amalgador ▪ 1 compressor (com filtro de ar) ▪ 1 cadeira odontológica ▪ 1 equipo odontológico com mesa auxiliar ▪ 1 autoclave ▪ 2 mochos ▪ 1 refletor ▪ 1 unidade auxiliar (cuspideira e sugador) ▪ 1 Armário fechado de aço ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 cadeiras ▪ 2 lixeiras com pedal ▪ 1 dispensador de sabonete líquido ▪ 1 dispensador de papel toalha	9m² com dimensão mínima de 2,20m. Área externa coberta e ventilada para compressor odontológico.

Escovário (obrigatório nas Unidades onde exista o Consultório Odontológico)	Destinado à realização de procedimentos relacionados à prevenção de doenças bucais.	▪ 4 boxes separados por meio de divisórias que proporcionem privacidade aos usuários, devendo cada boxe ser provido de 1 espelho, 1 dispensador de sabonete líquido e bancada com pia. ▪ 1 dos boxes deverá ser adaptado para portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida, com área de aproximação frontal de 0,80m x 1,20m	6m² com dimensão mínima de 1,80 m Localizado fora da circulação e próximo ao consultório odontológico
Posto de Coleta	Destinado à realização de procedimentos de auxílio de diagnóstico	▪ 1 bancada com pia ▪ 1 geladeira ▪ 1 cadeira ▪ 1 braçadeira ▪ 1 armário com prateleiras ▪ 1 mesa clínica	7,5 m² com dimensão mínima de 2,20m
Sala de cuidados básicos	Ambiente destinado a procedimentos de enfermagem, tais como: micronebulizações, injeções, testes capilares, etc.	▪ bancada com pia; ▪ 2 cubas rim; ▪ 1 bandeja inox retangular; ▪ bacia inox com diâmetro de 30 cm; ▪ 1 mesa para exame clínico; ▪ 1 escada – 2 degraus; ▪ 1 suporte para soro; ▪ 1 braçadeira; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 1 mesa Mayo (auxiliar com bandeja inox); ▪ 3 micronebulizadores; ▪ 2 espaçadores; ▪ 1 balde cilíndrico porta-detrito c/pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 glicosímetro	16m² Porta com largura mínima de 1,1 m

Sala de Lavagem e Desinfecção de materiais	Ambiente destinado à lavagem e desinfecção de material usado na Unidade.	▪ Bancada com pia; ▪ Pia de despejo, com tubulação de esgoto com diâmetro mínimo de 75 mm	4,8 m² e dimensão mínima de 1,5 m. (Caso a esterilização de materiais seja terceirizada, a área da mínima da sala de utilidades poderá ser de 4m²)
Sala de Esterilização (Interligada por guichê à sala de utilidades)	Ambiente destinado ao empacotamento, esterilização, armazenamento e dispensação de material.	▪ Lavatório; ▪ Bancada seca; ▪ 1 Autoclave horizontal. (75 litros)	4,8 m² e dimensão mínima de 1,5 m
DML – Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais e produtos de limpeza.	▪ 1 tanque e armário/prateleira	2 m² e dimensão mínima de 1,0 m.
Rouparia ou Armário	Destinado à guarda de roupas limpas utilizadas na unidade.		2 m²
Copa	Destinada ao uso dos funcionários da Unidade.	▪ 1 bancada com pia; ▪ 1 Geladeira para uso doméstico; ▪ 1 Fogão 2 bocas (tipo fogareiro); ▪ 1 Botijão de gás; ▪ 1 Bancada dobrável com banquetas.	4 m² com dimensão mínima de 1,5 m
Banheiros/ Vestiários de Funcionários	Ambientes destinados à troca de roupas, guarda de pertences e realização de atividades de higiene pessoal	Diferenciados por sexo, providos de lavatório, chuveiro e bacia sanitária em boxes individualizados e escaninhos para guarda de pertences.	4,0 m²
Almoxarifado	Ambiente destinado a guarda de materiais de consumo	▪ Prateleiras	4,0 m²

Abrigo reduzido de resíduos sólidos (lixo)	Ambiente externo reservado para armazenamento semanal de lixo até 700 litros. Para volumes superiores a esse consultar a RDC 306/04, de 07/12/2004, da ANVISA	▪ Ponto de água, ralo sifonado e vão de ventilação telado . ▪ 2 Recipientes coletores	2 m ² com dimensão e pé-direito mínimos de 1,2m e 2,20m. Porta com abertura no sentido de fuga.
Lavanderia	Conjunto de ambientes destinados à lavagem, desinfecção e preparo de roupas usadas na Unidade, de acordo com a RDC 50/02, da ANVISA.		26 m ²
Sala de Observação com banheiro anexo (Opcional)	Destinada à observação de pacientes.	▪ Lavatório e bancada com pia. ▪ Banheiro dotado de chuveiro, vaso sanitário e lavatório.	Sala: 8,5 m ² por leito e dimensão mínima de 3,20m. Banheiro: 3,6 m ² e dimensão mínima de 1,7 m, provido de porta com abertura no sentido de fuga.

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES Nº 1186, DE 18 DE MAIO 2007

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE -RURAL/UBS-R

Elemento	Destinações	Instrumentais e Equipamentos	Observações
Sala de espera para pacientes e acompanhantes	Ambiente destinado à espera de usuários para as diferentes atividades da unidade. Pode ser utilizada também para pequenas reuniões educativas.	▪ 1 bebedouro com filtro; ▪ 2 bancos; ▪ 1 quadro 0,40x2,0 m para murais	Área mínima de 9m ² descontando a área de circulação.
Sanitários para pacientes/público (anexo ou próximo à sala de espera)	Ambiente destinado aos usuários, incluindo pessoas deficientes ou com mobilidade reduzida.	▪ Lavatório e bacia sanitária ▪ Porta com abertura no sentido de fuga.	Área e dimensão mínimas de 3,20 m ² e 1,7m , respectivamente
Área de registro/ recepção/ área administrativa	Ambiente destinado à recepção, registro de pacientes, preenchimento de prontuários e aferição de dados vitais e antropométricos	▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 2 arquivos de aço para pasta suspensa; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 armário de aço fechado com 2 portas; ▪ 1 computador com impressora; ▪ 1 mesa /computador e impressora	5,5 m ² por pessoa
Área para guarda de medicamentos	Destinado à guarda de medicamentos.	▪ Armário com chave	

Sala de Procedimentos/ Curativos	Ambiente destinado à realização de curativos, retirada de pontos e a orientações concernentes a esses procedimentos, de preferência, com acesso externo alternativo.	▪ 1 Bancada com Pia; ▪ 2 Cubas rim; ▪ 1 Cubas redondas; ▪ 1 Bacias inox 30 cm; ▪ 2 Cabos de bisturi; ▪ 2 Tesouras pontas finas 10 cm; ▪ 6 Pinças anatômicas 16cm; ▪ 6 Pinças hemostáticas 16 cm; ▪ 3 Pinças dissecação dente de rato 14 cm; ▪ 2 Tesouras retas 14 cm (1 ponta fina 1 ponta romba); ▪ 2 Tesouras curvas 14 cm (1 ponta fina 1 romba); ▪ 2 Tambores médios; ▪ 1 Mesa Clinica; ▪ 1 Escada de 2 degraus; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 Foco com haste flexível; ▪ 1 Armário de aço com 2 portas; ▪ 1 Suporte para membros (tipo pedicure); ▪ 2 Baldes cilíndricos com tampa e pedal. ▪ 2 micronebulizadores ▪ 2 espaçadores ▪ 1 glicosímetro	9 m² com dimensão mínima de 2,20m
----------------------------------	--	---	-----------------------------------

Sala de Vacinação	Ambiente destinado ao serviço de imunizações (esquema básico e vacinas especiais como anti-rábica e outras) localizada próximo à sala de espera.	▪ bancada com pia ▪ 1 Refrigerador 260 litros; ▪ 1 Termômetro de registro de temperatura máxima e mínima (controle de temperatura de geladeira); ▪ 1 Caixa térmica 12 litros; ▪ 2 Termômetros com cabo extensor; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 2 Cadeiras; ▪ 1 Mesa clínica; ▪ 1 Armários de mesa (20 x 30 cm); ▪ 1 Armário vitrine	▪ 7,5 m² com dimensão mínima de 2,20m
Consultório Ginecológico com sanitário anexo	Ambiente destinado a consultas na área de atenção à mulher, realizadas por médicos e enfermeiros.	▪ 05 espéculos Collin nº 1; ▪ 04 espéculos Collin nº 2; ▪ 02 espéculos Collin nº 3; ▪ 05 pinças Cheron 25 cm; ▪ 05 pinças Pozzi ou Museaux 25 cm; ▪ Balança antropométrica adulta ▪ 1 fita métrica comum (inelástica); ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 banqueta giratória cromada; ▪ 1 mesa ginecológica; ▪ 1 escada com dois degraus; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 2 baldes cilíndricos com pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 mesa auxiliar com bandeja, inox; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 1 esfignomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 esfignomanômetro com estetoscópio infantil; ▪ 1 estetoscópio de Pinard; ▪ 1 detector ultrassônico (fetal); ▪ 1 lanterna clínica; ▪ 1 otoscópio. ▪ 2 tesouras (1 ponta fina e 1 ponta romba)	9 m² com dimensão mínima de 2,20m Sanitário com área e dimensão mínimas de 1,6 m² e 1,2 m, respectivamente, dotado de lavatório, bacia sanitária e porta com abertura no sentido de fuga.

Consultório de Enfermagem	Ambiente destinado a consultas de enfermagem.	▪ 2 cubas rim; ▪ 1 bandeja inox retangular; ▪ bacia inox com diâmetro de 30 cm; ▪ 1 mesa para exame clínico; ▪ 1 escada – 2 degraus; ▪ 1 suporte para soro; ▪ 1 braçadeira; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 1 mesa Mayo (auxiliar com bandeja inox); ▪ 1 balde cilíndrico porta-detrito com pedal; ▪ bancada com pia; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 aparelho de pressão; ▪ 1 Balança pediátrica; ▪ 1 Toesa; ▪ 1 Termômetro Clínico	7,5 m² com dimensão mínima de 2,20m
Sala de Lavagem e Desinfecção de Materiais (utilidades)	Ambiente destinado à lavagem e desinfecção de material usado na Unidade.	▪ Bancada com pia; ▪ Pia de despejo.	4,8 m² e dimensão mínima de 1,5 m. (Caso a esterilização de materiais seja terceirizada, a área mínima da sala de lavagem/utilidades poderá ser de 4m²)
Sala de Esterilização (Interligada por guichê à sala de lavagem e desinfecção de materiais)	Ambiente destinado ao empacotamento, esterilização, armazenamento e dispensação de material.	▪ Lavatório; ▪ Bancada seca; ▪ 1 Autoclave horizontal. (75 litros)	4,8 m² e dimensão mínima de 1,5 m (Esta sala é dispensável caso a esterilização seja terceirizada)
DML – Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais e produtos de limpeza.	▪ 1 tanque ▪ 1 armário	2 m² e dimensão mínima de 1,0 m.

Almoxarifado/ armário	Destinado à guarda de materiais de consumo	▪ Armário	
Rouparia ou Armário	Destinado à guarda de roupas limpas utilizadas na unidade.	▪ Armário	
Copa	Destinada ao uso dos funcionários da Unidade.	▪ 1 bancada com pia; ▪ 1 Geladeira para uso doméstico; ▪ 1 Fogão 2 bocas (tipo fogareiro); ▪ 1 Botijão de gás; ▪ 1 Bancada dobrável com banquetas.	2,6 m² com dimensão mínima de 1,2 m
Banheiro/ Vestiário de Funcionários	Ambiente destinado a troca de roupas, guarda de pertences e realização de atividades de higiene pessoal	Provido de lavatório, chuveiro e bacia sanitária e escaninhos para guarda de pertences	4,0 m²
Abrigo reduzido de resíduos sólidos (lixo)	Ambiente reservado para armazenamento externo semanal de lixo até 700 litros. Para volumes superiores a esse consultar a RDC 306/04 de 07/12/2004, da ANVISA	▪ Ponto de água, ralo sifonado e vão de ventilação telado. ▪ 2 Recipientes coletores.	2 m² com dimensão e pé-direito mínimos de 1,2m e 2,2m. Porta com abertura no sentido de fuga.



ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES Nº 1186, DE 18 DE MAIO DE 2007

Disposições gerais para o Programa Físico das UBS e UBS-R:

- 1) A UBS não poderá ser localizada em unidades hospitalar e de pronto atendimento, nem dispor de ambientes administrativos pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde ou que realizem atividades estranhas aos objetivos da unidade;
- 2) A UBS e a UBS-R deverão ser construídas nas áreas de respectivas abrangências da população a ser atendida, sendo vedada sua construção contígua ou nas adjacências de unidades básicas existentes;
- 3) A UBS poderá atender a 3 equipes de PSF, no máximo. Para 02 equipes de PSF acrescentar um consultório ginecológico e para 03 equipes acrescentar um consultório ginecológico e um consultório clínico/enfermagem;
- 4) Nenhum imóvel destinado a estabelecimentos de saúde deve ser construído ou adequado sem que seu projeto tenha sido previamente avaliado e aprovado pela Gerência de Infra-estrutura Física da Superintendência de Vigilância Sanitária/GIEF/SVS/SES-MG;
- 5) O projeto básico de arquitetura deverá ser encaminhado à GIEF acompanhando de Requerimento de Aprovação de Projeto Arquitetônico/RAPA, protocolado na Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Gerência Regional de Saúde, à qual o município está adstrito, bem como dos documentos mencionados no verso desse Requerimento, tais como, ART do responsável técnico pelo projeto, relatório técnico contendo memorial do projeto de arquitetura, listagem de atividades, especificação de materiais de acabamento de teto, pisos e paredes, além de informações sobre o manuseio e destinação dos resíduos sólidos e dos sistemas de água, esgoto e fornecimento de energia elétrica;
- 6) Largura mínima de 1,1 m da porta da sala de cuidados básicos e da sala de observação, esta última quando prevista. As demais portas de acesso de pacientes, inclusive de sanitários, deverão dispor de largura mínima de 0,8 m;
- 7) As circulações com comprimento superior a 11,0m deverão ter largura mínima de 2,0 m. A largura mínima de circulações com comprimento inferior a 11,0 m poderá ser de 1,2 m;
- 8) Caso seja previsto um consultório específico para o Técnico em Higiene Bucal - THD, suas dimensões deverão atender às especificações padronizadas para o consultório odontológico;
- 9) Equipamento de Raio-X odontológico intra-oral poderá ser instalado no próprio consultório desde que seja garantida uma distância mínima de 2 m de distância da equipe em relação ao cabeçote e ao paciente. Essa distância é desnecessária quando o disparador estiver localizado em outra sala. Quando previsto um ambiente específico para Raio-X, deverá ser consultada a Resolução RDC n.º 50/02, de 21-02-2002, da ANVISA;
- 10) O material de acabamento de tetos, pisos e paredes deverá ser impermeável, de fácil limpeza e resistente a processos de limpeza e de desinfecção.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

- 11) A área estimada da UBS é de 200,60m², não incluindo áreas de circulação e de paredes, devendo o custo do m² ser baseado no CUB atualizado.
- 12) A área estimada da UBS-R é de 72,5m², não incluindo áreas de circulação e de paredes, devendo o custo do m² ser baseado no CUB atualizado.
- 13) Acesso coberto diferenciado de funcionários;
- 14) Afastamento mínimo de 1,5 m das janelas da edificação em relação às divisas do terreno;
- 15) A lavagem de roupas e a esterilização de materiais poderão ser terceirizadas, desde que o(s) prestador(es) desses serviços seja(m) regularizado(s) na VISA;
- 16) Instrumentais odontológicos: Abridor de boca, Cabo para espelho bucal, Espelho bucal, Pinça clínica odontológica, Sonda exploradora dupla, Sonda periodontal milimetrada, Colher de dentina dupla, Porta-hidróxido de Cálcio, Saca broca, Seringa Carpule para anestesia, Extirpa nervos, Lima endodôntica tipo Kerr nºs 08 e 10, Esculpidor tipo Hollembach, Espátula para cimento, Placa de vidro, Gral, Pistilo, Capuz e Balança para manipulação de amálgama, Condensador para amálgama, Brunidor, Porta amálgama, Porta matriz em aço inoxidável, Pote Dappen, Espátula teflon, Condensador plástico, Jogo de curetas para periodontia, Alavanca curva esquerda adulto, Alavanca curva direita adulto, Alavanca reta adulto, Alavanca reta infantil, Cabo para bisturi nº 3, Cureta dupla de Lucas nº 85, Alveolótomo, Fórceps adulto nºs 01, 18 L, 17, 18R, 69, 150 e 151, Lima para osso nº 12, Pinça Goiva, Porta agulha para sutura, Sindesmótomo (Instrumento de Wallis nº 02), Tesoura cirúrgica pequena, Fórceps infantis. nºs 01, 17, 18L e 18R, Perfurador de Ainsworth para lençol de borracha, Grampos para isolamento absoluto, Porta-grampos, Arco de Young, Gral de borracha para manipulação de material de moldagem e gesso, Espátula para manipulação de material de moldagem, Moldeiras totais, Medidores para alginato e gesso, Compasso de Willys, Lamparina, Pinça para instrumental, Porta algodão, Prendedor de guardanapos, Tesoura inox, Estetoscópio e Esfigmomanômetro.
- 17) Para a elaboração do escovário, consultar a publicação da SES específica para construção de escovários.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº. 1237 DE 10 DE JULHO 2007.

Estabelece incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, visando a melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde.

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

- A Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- O Plano Diretor de Regionalização;
- A Resolução SES/Nº 1186 de 18 de maio de 2007, que dispõe sobre o Programa Físico das Unidades Básicas de Saúde/UBS e das Unidades Básicas de Saúde-Rural/UBS-R;
- O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661 de 22 de março de 2005;
- A Deliberação CIB n.º 355 de 05 de julho de 2007,;
- A visão sistêmica e estratégica do SUS estadual;
- A transparência e a parceria com gestores locais.

RESOLVE:

Art. 1º Fica estabelecido incentivo financeiro visando a melhoria da infra-estrutura física da atenção primária no âmbito do projeto estruturador “Saúde em Casa”.

Parágrafo único. O incentivo será destinado aos municípios mineiros com menos de 100 mil habitantes que possuam equipe da saúde da família, participantes do Programa Saúde em Casa, e que ainda não foram contemplados com recursos financeiros para melhoria da infra-estrutura física.

Art. 2º O valor do incentivo financeiro de que trata esta Resolução será de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) por município contemplado e correrão à conta da dotação orçamentária nº 4291.10 301 520 4449 0001 444042 10.1 Tesouro Estadual.

§ 1º Os recursos financeiros de que trata o caput deste artigo serão repassados direta e automaticamente do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, em conta específica, aos municípios constantes do Anexo I desta Resolução.

§ 2º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 02 (duas) parcelas sendo que:

I – 1ª (primeira) parcela correspondente a R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) será repassada no 2º (segundo) semestre de 2007 após a licença de captação de recurso emitida pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS da SES-MG;e

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 100.000,00 (cem mil reais) no 1º (primeiro) trimestre de 2008.

§ 3º O incentivo financeiro de que trata o caput deste artigo deverá ser utilizado exclusivamente em projetos de ampliação, reforma ou construção das UBS e UBS-R e em investimentos, tais como: aquisição de equipamentos e/ou material permanente considerando que:

I – R\$ 165.000,00 (cento e sessenta e cinco mil reais) deverão ser aplicados em ampliação, reforma ou construção das UBS e UBS-R;

II – R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) deverão ser aplicados em aquisição de equipamentos e materiais permanentes para as UBS e UBS-R.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

§ 4º O recurso financeiro poderá ser utilizado para:

I – construção e aquisição de equipamentos para 01 (uma) UBS; ou

II – construção e aquisição de equipamentos para 02 (duas) UBS-R; ou

III – construção e aquisição de equipamentos para 01 (uma) UBS-R e reforma de UBSs.

Art. 3º Os Municípios constantes, do Anexo I desta Resolução, deverão encaminhar à SES-MG, para fins de habilitação, até o dia 25 de julho de 2007, a seguinte documentação:

I – projeto básico de arquitetura, contendo planta baixa, de situação e corte das obras de construção e reforma das UBS;

II – Plano assistencial e de adequação de acordo com o art. 4º;

III – cópia do Termo de Posse do Prefeito e ato de designação do Secretário Municipal de Saúde;

IV – cópia do documento de identidade do Prefeito e do Secretário Municipal de Saúde;

V – prova de inscrição da Secretaria Municipal de Saúde ou do Município no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

Parágrafo único. A documentação deverá ser encaminhada em envelope devidamente identificado à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Gerência de Atenção Primária à Saúde/GAPS pelo correio ou entregues no protocolo da Secretaria de Estado de Saúde, Rua Sapucaí 429, Floresta, das 08:00 as 18:00 horas.

Art. 4º O Plano assistencial e de adequação deverá apresentar de forma detalhada as melhorias necessárias à infra-estrutura física das UBS destinada ao Programa Saúde em Casa, que serão adequadas pelo município, versando basicamente sobre construção, reforma e/ou ampliação.

§ 1º O Plano de adequação deverá observar a demanda do município no tocante à área física da UBS e dos equipamentos mínimos necessários a oferta das ações de saúde para a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde ofertada à população, observando ainda o que dispõe a Resolução SES/Nº 1186, de 2007.

§2º O município contemplado deverá comprometer-se em adequar, reformar, ampliar e/ou construir, no mínimo, uma UBS, devendo para tanto observar os termos da Resolução SES/Nº 1186, de 2007, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as UBS e UBS-R no âmbito do Estado de Minas Gerais, mediante assinatura de Termo de Compromisso nos termos do Anexo III desta Resolução.

§ 3º Para assinatura do Termo de Compromisso o município contemplado deverá ser representado pelo Prefeito Municipal e pelo Secretário Municipal de Saúde.

Art. 5º Os municípios contemplados devem obrigatoriamente entregar, na forma do parágrafo único do art. 3º, até o dia 14 de setembro de 2007, os seguintes documentos:

I – projeto arquitetônico completo das obras de construção e reforma das UBS;

II – ART-CREA de autoria do projeto arquitetônico;

Art. 6º Os municípios contemplados somente poderão iniciar as obras, após a aprovação do projeto arquitetônico da construção, reforma e/ou ampliação, para fins de liberação de Alvará Sanitário, pela SVS/SES-MG através de sua Gerência de Infra-Estrutura/GIEF.

§ 1º As obras de construção, reformas e/ou ampliação somente poderão ser realizadas em imóveis públicos.

§ 2º As obras e Unidades Básicas de Saúde construídas ou contempladas com incentivo do Programa de melhoria da infra-estrutura da atenção primária devem, obrigatoriamente,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

expor na face externa do imóvel a placa indicativa conforme identificação visual definida pela SES-MG.

Art. 7º Os municípios deverão encaminhar prestação de contas nos termos dos arts. 26 a 32 do Decreto estadual 43.635 de 20 de outubro de 2003, à sua respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS, referente ao exercício financeiro a fim de comprovar a efetiva utilização dos recursos financeiros repassados na construção reforma e/ou ampliação das UBS ou UBS-R, quando do encerramento das obras ou ao final do exercício de 2008.

Art. 8º Caso a prestação de contas não seja apresentada ou seja reprovada, ficará o Município sujeito à suspensão do repasse mensal, bloqueio do Sistema Integrado de Acompanhamento Financeiro/SIAFI, instauração da Tomada de Contas e demais medidas cabíveis.

Art. 9º Os recursos que não forem utilizados ou que forem usados de forma diversa das previstas nesta Resolução deverão ser restituídos ao Fundo Estadual de Saúde

Art. 10 A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais poderá, a qualquer tempo, solicitar aos municípios beneficiados pelo Programa Saúde em Casa, a comprovação do disposto no art. 7º desta Resolução.

Art. 11. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.
Belo Horizonte, 10 de julho de 2007.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG.

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES N.º1237 DE 10 DE JULHO DE 2007.
MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS COM INCENTIVO FINANCEIRO.

1	Abadia dos Dourados
(...)	
223	Volta Grande



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES N.º 1237 DE JULHO DE 2007
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ETAPAS	DATA DE EXECUÇÃO
Entrega da documentação pelos municípios beneficiários nos termos do art. 3º	25/07/2007
Análise da documentação pela SAS/GAPS/SES-MG	17/08/2007
Análise e emissão de parecer pela SVS/SES-MG	17/08/2007
Repasse da 1ª parcela do recurso financeiro pela SES-MG	até dez./07
Entrega pelos municípios beneficiários do projeto arquitetônico completo, para aprovação pela SVS/SES-MG	14/09/2007
Conclusão do processo licitatório necessário para as obras por parte dos Municípios	31/01/2008
Início das obras por parte dos Municípios	fevereiro/2008
Repasse da 2ª parcela do recurso financeiro	até março/2008
Conclusão das obras e aquisição dos equipamentos por parte dos Municípios	setembro/2008
Entrega da prestação de contas	até dez./08



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

**ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES N.º 1237 DE 10 DE JULHO DE 2007
TERMO DE COMPROMISSO**

Termo de Compromisso n.º _____/200____ que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/SUS-MG/Fundo Estadual de Saúde, ora denominada SES/SUS/MG e o Município de _____, ora denominado Parceiro, CNPJ N.º _____.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso visa estabelecer os compromissos do Parceiro em face ao incentivo previsto na Resolução SES n.º _____ de 1237 de 10 de julho de 2007, tendo por objeto a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

São responsabilidades e obrigações, das partes signatárias deste Termo:

I – PARCEIRO

- a) realizar as melhorias de infra-estrutura física das Unidades Básicas de Saúde/UBS e Unidade Básica de Saúde Rural/UBS-R conforme o plano assistencial e de adequação previsto no Anexo único deste Termo de Compromisso e o projeto arquitetônico apresentado a SES/SUS/MG na etapa de qualificação, observada a demanda do município para reforma, ampliação e/ou construção, bem como as necessidades mínimas de equipamentos para a oferta das ações para a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde ofertada à população;
- b) assegurar que as reformas, ampliações e construções obedeçam, obrigatoriamente, os termos da Resolução SES/Nº 1186 de 18 de maio de 2007, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as UBS e UBS-R;
- c) elaborar o projeto arquitetônico das obras de construção, reforma e/ou ampliação, obedecidas às normas de vigilância sanitária e a Resolução ANVISA/RDC nº 50/2002, submetendo-o a apreciação e aprovação da Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS/SES/SUS/MG até dia 25 de julho de 2007;
- d) assegurar que as obras de construção, reformas e/ou ampliações realizadas nas UBS e UBS-R somente tenham início após a aprovação para fins de liberação de Alvará Sanitário pela SVS/SES/SUS-MG;
- e) assegurar que as obras de construção, reformas e/ou ampliações somente sejam realizadas em imóveis públicos, os quais deverão ser utilizados somente para as ações e serviços de atenção primária à saúde;
- f) assegurar que na parte externa da UBS e UBS-R a serem construídas, ampliadas e/ou reformadas e após sua inauguração esteja visível a logomarca do Programa Saúde em Casa nos padrões definidos pela Secretaria Estadual de Saúde/SES/SUS-MG;
- g) atender ao disposto na Resolução SES n.º 661 de 22 de março de 2005, bem como aos compromissos municipais assumidos mediante o presente Termo de Compromisso;
- h) prestar todas as informações assistenciais e financeiras necessárias à Secretaria de Estado de Saúde ao longo do exercício e nos prazos e critérios estabelecidos para possibilitar o monitoramento dos compromissos assumidos no presente Termo, em particular quanto à alimentação de bancos de dados do SIAB, SIA, SIH, SINASC, SIM, SIS-PRENATAL, SI-PNI



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

e SISCOLO, bem como os sistemas de informação de vigilância sanitária, ambiental e epidemiológica;

i) utilizar adequadamente o incentivo financeiro repassado e restituir ao Fundo Estadual de Saúde os recursos que não forem utilizados ou que forem utilizados de forma diversa daquela indicada na Resolução SES n.º sob pena de responsabilização cível e criminal;

j) fornecer à respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS, ao longo da execução das obras, construção, reformas e/ou ampliações, as informações necessárias para o acompanhamento da execução do objeto, na forma da Cláusula Quarta deste Termo de Compromisso;

k) apresentar, à respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS, ao final do exercício financeiro do ano de 2008, a prestação de contas, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, do incentivo financeiro repassado para construção, reforma e/ou ampliação de UBS e UBS-R através de notas fiscais que comprovem a realização das obras bem como eventuais aquisições de equipamentos.

II - SES/SUS/MG

a) transferir fundo a fundo o incentivo financeiro de que trata este Termo;

b) monitorar a execução deste Termo e estabelecer as medidas necessárias para assegurar seu cumprimento, através de sua Gerência Regional de Saúde - GRS, que representará a SES/SUS-MG e exercerá as funções de Coordenação Assistencial Regional;

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do objeto deste Termo será destinado ao Parceiro o montante de R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais), conforme Resolução SES N° 1237 de 10 de julho de 2007, que correrão a conta das dotações orçamentárias constantes no art.2º da Resolução SES n.º.1237 de 10 de julho de 2007.

Parágrafo Único – Os recursos financeiros de que tratam essa cláusula serão repassados direta e automaticamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, após aprovação do projeto arquitetônico pela VISA/SES/SUS-MG.

CLÁUSULA QUARTA: DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

A execução deste Termo será acompanhada pela SES/SUS-MG por meio da Gerência Regional de Saúde/GRS do município parceiro.

Parágrafo Primeiro – O Parceiro fornecerá à Gerência Regional de Saúde/GRS relatórios trimestrais de situação, informando o cumprimento das etapas descritas no cronograma de execução constante do Anexo III da Resolução SES n.º 1237 de 10 de julho de 2007.

Parágrafo Segundo – A Gerência Regional de Saúde/GRS emitirá à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Gerência de Atenção Primária à Saúde/GAPS da SES/SUS-MG relatórios trimestrais de situação consolidado dos municípios sobre a execução das etapas do objeto deste Termo de Compromisso.

Parágrafo Terceiro – Ao final do exercício financeiro de 2008, a Gerência Regional de Saúde/GRS emitirá relatório conclusivo sobre a execução do objeto desse Termo.

Parágrafo Quarto – A SES/SUS-MG poderá, a qualquer tempo, solicitar às entidades beneficiárias do Saúde em Casa, a comprovação do disposto no art. 7º da Resolução SES n.º. 1237 de 10 de julho de 2007 .

Parágrafo Quinto – Verificado o atraso superior a 30 (trinta) dias em qualquer etapa do cronograma de execução da construção, reforma e/ou ampliação, a GRS solicitará ao Parceiro esclarecimentos e avaliará a necessidade de prorrogação da vigência desse Termo.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Parágrafo Sexto – Verificadas irregularidades na execução deste Termo a SES/SUS-MG poderá optar por seu cancelamento, ficando o Parceiro obrigado a restituir os recursos repassados para sua execução.

CLÁUSULA QUINTA: DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Compromisso vigorará até o final do exercício financeiro de 2008, podendo ser prorrogado por interesse das partes.

Belo Horizonte, _____ de _____ de 200 ____

Prefeito Municipal de

Secretaria Municipal de Saúde de

Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO ÚNICO – PLANO ASSISTENCIAL E DE ADEQUAÇÃO

MUNICÍPIO:							
POPULAÇÃO:							
GRS:							
DESCRIÇÃO DO PLANO:	1.Nº de equipes do Programa Saúde da Família existentes no município: ____ 2.Destinação dos recursos: <table border="1"><tr><td>☐</td><td>Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde – UBS e aquisição de equipamentos</td></tr><tr><td>☐</td><td>Construção de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde Rurais – UBS-R e aquisição de equipamentos</td></tr><tr><td>☐</td><td>Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde Rural - UBS-R, aquisição de equipamentos e reforma e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS</td></tr></table> 3. Anexar o projeto básico de arquitetura, contendo planta baixa, de situação e corte, das obras de construção e reforma das UBS; 4. Descrever as atividades que serão realizadas e/ou implementadas na Unidade Básica de Saúde objeto da solicitação do investimento; 5. Anexar a relação dos equipamentos a serem adquiridos de acordo com o explicitado na Resolução SES nº 1186, de 2007.	☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde – UBS e aquisição de equipamentos	☐	Construção de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde Rurais – UBS-R e aquisição de equipamentos	☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde Rural - UBS-R, aquisição de equipamentos e reforma e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS
☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde – UBS e aquisição de equipamentos						
☐	Construção de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde Rurais – UBS-R e aquisição de equipamentos						
☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde Rural - UBS-R, aquisição de equipamentos e reforma e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS						

OBSERVAÇÕES:

Os recursos destinam-se exclusivamente para investimento na melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Para tanto, o município deverá apresentar no Plano Assistencial a aplicação dos investimentos da infraestrutura que deverá priorizar:

-No projeto Físico, que a destinação é para o atendimento de equipe do Programa Saúde da Família, podendo ser alocada, no máximo 3 equipes por Unidade Básica de Saúde. Será necessário demonstrar no projeto as adequações quanto ao nº de consultórios, que atenda o disposto da Resolução SES nº 1186, de 2007;

-Explicitação das atividades que serão oferecidas e/ou implementadas pela Unidade Básica de Saúde, com vistas ao atendimento das metas pactuadas na Resolução SES nº 661, de 2005;

-Apresentar a listagem dos equipamentos a serem adquiridos compatíveis com o projeto físico e que atenda o disposto na Resolução SES nº 1186, de 2007.

Os resultados dos benefícios ocasionados pelos investimentos deverão ser mensurados nos Indicadores da Atenção Básica de Saúde pactuados em Portaria Ministerial e nas seguintes metas contidas na Resolução SES nº 661, de 2005:

-Redução de 5% (cinco por cento), em 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do Termo de Compromisso, das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, a



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

partir dos dados do sistema de monitoramento das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial extraídos da base de dados do SIH/SUS;

- Cobertura de 95% (noventa e cinco por cento) das vacinas do calendário básico em crianças menores de 01 (um) ano e da Triviral nas crianças com 01 (um) ano de idade, a partir dos dados do SI-PNI, exceto a vacina BCG;

- Ofertar, no mínimo, 06 (seis) consultas de pré-natal à gestante e 1 (uma) a puérpera, de acordo com o protocolo “Viva Vida”, tendo como base os dados do SISPRENATAL;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº1248 DE 20 DE JULHO DE 2007.

Institui critérios, valores e prazos para apresentação de propostas visando a concessão do incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Programa Saúde em Casa.

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

- A Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- O Plano Diretor de Regionalização;
- A Resolução SES/Nº 1.186 de 18 de maio de 2007, que dispõe sobre o Programa Físico das Unidades Básicas de Saúde/UBS e das Unidades Básicas de Saúde-Rural/UBS-R;
- O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661 de 22 de março de 2005;
- A visão sistêmica e estratégica do SUS estadual;
- A transparência e a parceria com gestores locais e .
- A Deliberação CIB-SUS/MG n.º 362 de 19 de julho de 2007;

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituído, nos termos desta Resolução, critérios, valores e prazos para apresentação de propostas visando a concessão do incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde no âmbito do projeto estruturador “Saúde em Casa”.

Parágrafo único. O incentivo financeiro disposto nesta Resolução será destinado para:

I – a melhoria da infra-estrutura física das Unidades Básicas de Saúde –Rural/UBS-R e aquisição de equipamentos para os municípios que possuam apenas 01 (uma) equipe do Programa Saúde da Família/PSF; e

II - a melhoria da infra-estrutura física das Unidades Básicas de Saúde/UBS e das Unidades Básicas de Saúde – Rural/UBS-R e aquisição de equipamentos para os municípios que possuam 02 (duas) ou mais equipes do Programa Saúde da Família/PSF.

III - a melhoria da infra-estrutura física das Unidades Básicas de Saúde/UBS compartilhada e aquisição de equipamentos para os municípios que possuam 03 (três) ou mais equipes do Programa Saúde da Família/PSF.

Parágrafo único. Entende-se por Unidades Básicas de Saúde/UBS Compartilhada aquela destinada a acolher 03 (três) equipes do PSF em um único espaço físico.

II - DA HABILITAÇÃO

Art. 2º Os Municípios que atenderem aos requisitos de elegibilidade, previstos nos arts. 7º e 10, deverão encaminhar à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Gerencia de Atenção Primária à Saúde, para fins de habilitação, até o dia 25 de setembro de 2007, a seguinte documentação:

I – projeto básico de arquitetura, contendo planta baixa, de situação e corte das obras de construção das UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada;

II – Plano assistencial e de adequação de acordo com o art. 3º;

III - cópia do Termo de Posse do Prefeito e ato de designação do Secretário Municipal de Saúde;

IV – cópia do documento de identidade do Prefeito e do Secretário Municipal de Saúde;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

V – prova de inscrição da Secretaria Municipal de Saúde ou do Município no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

Parágrafo único. A documentação deverá ser encaminhada em envelope devidamente identificado à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Gerência de Atenção Primária à Saúde/GAPS pelo correio ou entregues no protocolo da Secretaria de Estado de Saúde, Rua Sapucaí 429, Floresta, das 08:00 as 18:00 horas.

Art. 3º O Plano assistencial e de adequação deverá apresentar de forma detalhada as melhorias necessárias à infra-estrutura física da UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada destinada ao Programa Saúde em Casa, que será adequada pelo município, versando basicamente sobre construção, nos termos do Anexo VI.

Parágrafo único. O Plano de adequação deverá observar a demanda do município no tocante à área física das UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada necessária a oferta das ações de saúde para a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde ofertada à população, observando ainda o que dispõe a Resolução SES/Nº 1186, de 2007.

Art. 4º Os pedidos de habilitação serão analisados e aprovados, de acordo com os critérios estabelecidos nesta Resolução, pela Comissão de Habilitação, a ser composta por membros das seguintes Instituições, a serem designados posteriormente pelo Secretário de Estado de Saúde:

I - 03 (três) membros da SES-SUS/MG; e

II - 02 (dois) membro do COSEMS.

Art. 5º A SES/MG divulgará o resultado da Habilitação no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais/DOE-MG.

III - DO INCENTIVO PARA MELHORIA DAS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE RURAL/UBS-R

Art. 6º O valor do incentivo financeiro, de que trata o inciso I do parágrafo único do art. 1º, será limitado a R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) por município contemplado, até o limite de 155 (cento e cinquenta e cinco) municípios, e correrão à conta da dotação orçamentária nº 4291.10.301.520.4449.0001.44404210.1 Tesouro Estadual.

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 02 (duas) parcelas sendo que:

I – 1ª (primeira) parcela correspondente a R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) será repassada no 2º (segundo) semestre de 2007 após a licença de captação de recurso emitida pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS da SES/MG; e

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) no 1º (primeiro) semestre de 2008.

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o caput deste artigo deverá ser utilizado exclusivamente em projetos de construção de 01 (uma) UBS-R e aquisição de equipamentos.

Art. 7º Poderão se candidatar os municípios que atendam aos seguintes requisitos:

I – estar inserido no Programa Saúde em Casa;

II – ter população igual ou inferior a 05 (cinco) mil habitantes;

III – possuir 01 (uma) equipe do Programa Saúde da Família; e

IV - não ter sido contemplado com recursos financeiros para melhoria da infra-estrutura física para os anos de 2007/2008, através da Resolução SES nº 1.237 de 11 de julho de 2007.

Art. 8º A seleção e classificação dos municípios que apresentarem a documentação de habilitação nos termos do art. 2º e preencher os critérios de elegibilidade dispostos no art. 7º, será em ordem decrescente observados os critérios de avaliação conforme explicitado nos Anexos I desta Resolução, onde foram considerados:

I - extensão territorial;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

II - percentual de população rural;

III - o Fator de Alocação, publicado através da Resolução SES n.º 661, de 22 de março de 2005.

Parágrafo único. Caso ocorra empate na pontuação auferida pelos municípios participantes será priorizado o município que tiver a maior população rural permanecendo o empate será realizado sorteio.

IV - DO INCENTIVO PARA A MELHORIA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE/UBS

Art. 9º O valor do incentivo financeiro, de que trata o inciso II do parágrafo único do art. 1º, será de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) por município contemplado, até o limite de 150 (cento e cinquenta) municípios, e correrão à conta da dotação orçamentária nº 4291.10.301.520.4449.0001.44404210.1 Tesouro Estadual.

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 02 (duas) parcelas sendo que:

I – 1ª (primeira) parcela correspondente a R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) será repassada no 2º (segundo) semestre de 2007 após a licença de captação de recurso emitida pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS da SES/MG; e

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 100.000,00 (cem mil reais) no 1º (primeiro) semestre de 2008.

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o caput deste artigo deverá ser utilizado exclusivamente em projetos de construção das UBS e aquisição de equipamentos observando:

I – a construção de 01 (uma) UBS e aquisição de equipamentos; ou

II – a construção de 02 (duas) UBS-R e aquisição de equipamentos.

Art. 10 Poderão se candidatar os municípios que atendam aos seguintes requisitos:

I – estar inserido no Programa Saúde em Casa;

II – ter população acima de 05 (cinco) mil e menor que 100.000 (cem) mil habitantes;

III - possuir 02 (duas) ou mais equipes do PSF; e

IV - não ter sido contemplado com recursos financeiros para melhoria da infra-estrutura física para os anos de 2007/2008, através da Resolução SES nº 1.237 de 11 de julho de 2007.

Art. 11 A seleção e classificação dos municípios que apresentarem a documentação de habilitação nos termos do art. 2º e preencher os critérios de elegibilidade dispostos no art. 10, será em ordem decrescente observados os critérios de avaliação conforme explicitado nos Anexos II desta Resolução, onde foram considerados:

I - número de equipes de PSF;

II - nível de cobertura populacional;

III - o Fator de Alocação, publicado através da Resolução SES n.º 661, de 2005.

Parágrafo único. Caso ocorra empate na pontuação auferida pelos municípios participantes será priorizado o município que tiver o maior nível de cobertura populacional permanecendo o empate será realizado sorteio.

V - DO INCENTIVO PARA A MELHORIA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE/UBS COMPARTILHADA

Art. 12 O valor do incentivo financeiro, de que trata o inciso III do parágrafo único do art. 1º, será de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) por município contemplado, até o limite de 10 (dez) municípios, e correrão à conta da dotação orçamentária nº 4291.10.301.520.4449.0001.44404210.1 Tesouro Estadual.

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 02 (duas) parcelas sendo que:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

I – 1ª (primeira) parcela correspondente a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) será repassada no 2º (segundo) semestre de 2007 após a licença de captação de recurso emitida pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS da SES-MG; e

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) no 1º (primeiro) semestre de 2008.

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o caput deste artigo deverá ser utilizado exclusivamente em projetos de construção das UBS e aquisição de equipamentos observando:

I – a construção de 01 (uma) UBS compartilhada para 03 (três) equipes do PSF e aquisição de equipamentos.

Art. 13. Poderão se candidatar os municípios que atendam aos seguintes requisitos:

I – estar inserido no Programa Saúde em Casa;

II – ter população acima de 100.000 (cem) mil habitantes;

III - possuir 03 (três) ou mais equipes do PSF; e

IV - não ter sido contemplado com recursos financeiros para melhoria da infra-estrutura física para os anos de 2007/2008, através da Resolução SES n.º 1.237 de 11 de julho de 2007

Art. 14. A seleção e classificação dos municípios que apresentarem a documentação de habilitação nos termos do art. 2º e preencher os critérios de elegibilidade dispostos no art. 13, será em ordem decrescente observados os critérios de avaliação conforme explicitado nos Anexos III desta Resolução, onde foram considerados:

I - número de equipes de PSF;

II - nível de cobertura populacional;

III - o Fator de Alocação, publicado através da Resolução SES n.º 661, de 2005.

Parágrafo único. Caso ocorra empate na pontuação auferida pelos municípios participantes será priorizado o município que tiver o maior nível de cobertura populacional permanecendo o empate será realizado sorteio.

VI - DA CONTEMPLAÇÃO

Art. 15 Serão contemplados os municípios que tiverem o plano assistencial e de adequação aprovados pela Comissão de Qualificação, observada a ordem de classificação até o limite dos recursos financeiros ou a existência de dotação orçamentária específica.

Art. 16 Os municípios contemplados devem obrigatoriamente entregar, na forma do parágrafo único do art. 2º, até o dia 17 de outubro de 2007, os seguintes documentos:

I – projeto arquitetônico completo das obras de construção das UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada;e

II – ART-CREA de autoria do projeto arquitetônico.

VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 17 O município contemplado, conforme sua elegibilidade nos termos do art. 7º, 10 e 13, deverá comprometer-se em construir UBS ou UBS-R, devendo para tanto observar os termos da Resolução SES/Nº 1186, de 2007, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada no âmbito do Estado de Minas Gerais, mediante assinatura de Termo de Compromisso nos termos do Anexo V desta Resolução.

Parágrafo único. Para assinatura do Termo de Compromisso o município contemplado deverá ser representado pelo Prefeito Municipal e pelo Secretário Municipal de Saúde.

Art. 18 Os municípios contemplados somente poderão iniciar as obras, após a aprovação do projeto arquitetônico da construção, para fins de liberação de Alvará Sanitário, pela SVS/SES-MG através de sua Gerência de Infra-Estrutura/GIEF.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

§ 1º As obras de construção somente poderão ser realizadas em imóveis públicos.

§ 2º As obras e as UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada construídas com incentivo do programa de melhoria da infra-estrutura da atenção primária devem, obrigatoriamente, expor na face externa do imóvel a placa indicativa conforme identificação visual definida pela SES/MG.

Art. 19 Os municípios deverão encaminhar prestação de contas nos termos dos arts. 26 a 32 do Decreto estadual 43.635 de 20 de outubro de 2003, à sua respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS, referente ao exercício financeiro a fim de comprovar a efetiva utilização dos recursos financeiros repassados na construção das UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada, quando do encerramento das obras ou ao final do exercício de 2008.

Art. 20 Caso a prestação de contas não seja apresentada ou seja reprovada, ficará o Município sujeito à suspensão do repasse mensal, bloqueio do Sistema Integrado de Acompanhamento Financeiro/SIAFI, instauração da Tomada de Contas e demais medidas cabíveis.

Art. 21 Os recursos que não forem utilizados ou que forem usados de forma diversa das previstas nesta Resolução deverão ser restituídos ao Fundo Estadual de Saúde.

Art. 22 A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais poderá, a qualquer tempo, solicitar aos municípios beneficiados pelo Programa Saúde em Casa, a comprovação do disposto no art. 19 desta Resolução.

Art. 23 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 20 de julho de 2007.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES n.º 1248 DE 20 DE JULHO DE 2007

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS A SEREM BENEFICIADOS COM RECURSOS FINANCEIROS PARA CONSTRUÇÃO DE UBS-R

EXTENSÃO TERRITORIAL	PONTUAÇÃO
Municípios que tiverem até 250 Km²	1,0
Municípios que tiverem entre 250 Km² e 550 Km²	2,0
Municípios que tiverem acima de 550 Km²	3,0

POPULAÇÃO RURAL	PONTUAÇÃO
Municípios com até 30% de população rural	1,5 pts
Municípios entre 30 e 60% de população rural	2,5 pts
Municípios acima de 60% de população rural	4,0 pts

FATOR DE ALOCAÇÃO	PONTUAÇÃO
Municípios que estiverem dentro do 1º quartil	0,75 pts
Municípios que estiverem dentro do 2º quartil	1,50 pts
Municípios que estiverem dentro do 3º quartil	2,25 pts
Municípios que estiverem dentro do 4º quartil	3,00 pts



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES Nº 1248, DE 20 DE JULHO DE 2007.

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS A SEREM BENEFICIADOS COM RECURSOS FINANCEIROS PARA CONSTRUÇÃO DE UBS OU UBS-R

EQUIPES DE PSF	PONTUAÇÃO
Municípios com 02 (duas) equipes de PSF	1,0 pts
Municípios com 03 (três) equipes de PSF	2,0 pts
Municípios com mais de 03 (três) equipes de PSF	3,0 pts

PERCENTUAL DE COBERTURA DO PSF	PONTUAÇÃO
Municípios que tiverem até 25% de cobertura	1,0 pts
Municípios que tiverem acima de 25% e até 50% de cobertura	2,0 pts
Municípios que tiverem acima de 50% e até 70% de cobertura	3,0 pts
Municípios que tiverem acima de 70% e até 100% de cobertura	4,0 pts

FATOR DE ALOCAÇÃO	PONTUAÇÃO
Municípios que estiverem dentro do 1º quartil	0,75 pts
Municípios que estiverem dentro do 2º quartil	1,50 pts
Municípios que estiverem dentro do 3º quartil	2,25 pts
Municípios que estiverem dentro do 4º quartil	3,00 pts



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES Nº 1248, DE 20 DE JULHO DE 2007.

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS A SEREM BENEFICIADOS COM RECURSOS FINANCEIROS PARA CONSTRUÇÃO DE UBS COMPARTILHADA

EQUIPES DE PSF	PONTUAÇÃO
Municípios com 03 (três) equipes de PSF	1,0 pts
Municípios com 04 (quatro) a 20 (vinte) equipes de PSF	2,0 pts
Municípios com 21 (vinte e uma) ou mais equipes de PSF	3,0 pts

PERCENTUAL DE COBERTURA DO PSF	PONTUAÇÃO
Municípios que tiverem até 25% de cobertura	1,0 pts
Municípios que tiverem acima de 25% e até 50% de cobertura	2,0 pts
Municípios que tiverem acima de 50% e até 70% de cobertura	3,0 pts
Municípios que tiverem acima de 70% e até 100% de cobertura	4,0 pts

FATOR DE ALOCAÇÃO	PONTUAÇÃO
Municípios que estiverem dentro do 1º quartil	0,75 pts
Municípios que estiverem dentro do 2º quartil	1,50 pts
Municípios que estiverem dentro do 3º quartil	2,25 pts
Municípios que estiverem dentro do 4º quartil	3,00 pts



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

***ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES N.º 1248 DE 20 JULHO DE 2007**

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ETAPAS	DATA DE EXECUÇÃO
Entrega da documentação pelos municípios beneficiários nos termos do art. 2º	25/09/2007
Análise da documentação pela SAS/GAPS/SES-MG	23/10/2007
Análise e emissão de parecer pela SVS/SES-MG	23/10/2007
Repasse da 1ª parcela do recurso financeiro pela SES-MG	até dez./07
Entrega pelos municípios beneficiários do projeto arquitetônico completo, para aprovação pela SVS/SES-MG	23/11/2007
Conclusão do processo licitatório necessário para as obras por parte dos Municípios	fevereiro/2008
Início das obras por parte dos Municípios	até março/2008
Repasse da 2ª parcela do recurso financeiro	até junho/2008
Conclusão das obras	até nov./08
Entrega da prestação de contas	até dez./08

* Republicado por ter saído com incorreção no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais do dia 21.07.07



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES n.º1248 DE 20 DE JULHO DE 2007

TERMO DE COMPROMISSO

Termo de Compromisso n.º _____/200____ que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/SUS-MG/Fundo Estadual de Saúde, ora denominada SES/SUS/MG e o Município de _____, ora denominado Parceiro, CNPJ N.º _____.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso visa estabelecer os compromissos do Parceiro em face ao incentivo previsto na Resolução SES n.º _____ de _____ de 2007, tendo por objeto a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

São responsabilidades e obrigações, das partes signatárias deste Termo:

I – PARCEIRO

- a) realizar as melhorias de infra-estrutura física das Unidade Básica de Saúde Rural/UBS-R, Unidades Básicas de Saúde/UBS ou Unidades Básicas de Saúde/UBS Compartilhada, conforme o plano assistencial e de adequação previsto no Anexo VI da Resolução SES n.º _____, de 2007, parte integrante deste Termo de Compromisso e o projeto arquitetônico apresentado a SES/SUS-MG na etapa de habilitação, observada a demanda do município para construção, bem como as necessidades mínimas de equipamentos para a oferta das ações para a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde ofertada à população;
- b) assegurar que as construções obedeçam, obrigatoriamente, os termos da Resolução SES/Nº 1186 de 18 de maio de 2007, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as UBS e UBS-R;
- c) elaborar o projeto arquitetônico de construção, obedecidas às normas de vigilância sanitária e a Resolução ANVISA/RDC nº 50/2002, submetendo-o a apreciação e aprovação da Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS/SES/SUS/MG até dia 25 de julho de 2007;
- d) assegurar que a construção realizadas nas UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada somente tenham início após a aprovação para fins de liberação de Alvará Sanitário pela SVS/SES/SUS-MG;
- e) assegurar que a construção somente sejam realizadas em imóveis públicos, os quais deverão ser utilizados somente para as ações e serviços de atenção primária à saúde;
- f) assegurar que na parte externa da UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada a serem construídas e após sua inauguração esteja visível a logomarca do Programa Saúde em Casa nos padrões definidos pela Secretaria Estadual de Saúde/SES/SUS-MG;
- g) atender ao disposto na Resolução SES n.º 661 de 22 de março de 2005, bem como aos compromissos municipais assumidos mediante o presente Termo de Compromisso;
- h) prestar todas as informações assistenciais e financeiras necessárias à Secretaria de Estado de Saúde ao longo do exercício e nos prazos e critérios estabelecidos para possibilitar o monitoramento dos compromissos assumidos no presente Termo, em particular quanto à alimentação de bancos de dados do SIAB, SIA, SIH, SINASC, SIM, SIS-PRENATAL, SI-PNI e SISCOLO, bem como os sistemas de informação de vigilância sanitária, ambiental e epidemiológica;
- i) utilizar adequadamente o incentivo financeiro repassado e restituir ao Fundo Estadual de Saúde os recursos que não forem utilizados ou que forem utilizados de forma diversa daquela indicada na Resolução SES n.º _____, de 2007 sob pena de responsabilização cível e criminal;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

- j) fornecer à respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS, ao longo da execução das obras de construção as informações necessárias para o acompanhamento da execução do objeto, na forma da Cláusula Quarta deste Termo de Compromisso;
- k) apresentar, à respectiva GRS, ao final do exercício financeiro do ano de 2008, a prestação de contas, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, do incentivo financeiro repassado para construção de UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada através de notas fiscais que comprovem a realização das obras bem como eventuais aquisições de equipamentos.

II - SES/SUS/MG

- a) transferir fundo a fundo o incentivo financeiro de que trata este Termo;
- b) monitorar a execução deste Termo e estabelecer as medidas necessárias para assegurar seu cumprimento, através de sua GRS, que representará a SES/SUS-MG e exercerá as funções de Coordenação Assistencial Regional;

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do objeto deste Termo será destinado ao Parceiro o montante de R\$ _____, conforme Resolução SES Nº _____, de 2007, que correrão à conta das dotações orçamentárias constantes nos arts. 6º e 9º e 12 da citada Resolução.

Parágrafo Único – Os recursos financeiros de que tratam essa cláusula serão repassados direta e automaticamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, após aprovação do projeto arquitetônico pela VISA/SES/SUS-MG.

CLÁUSULA QUARTA: DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

A execução deste Termo será acompanhada pela SES/SUS-MG por meio da GRS do município parceiro.

Parágrafo Primeiro – O Parceiro fornecerá à GRS relatórios quadrimestrais de situação, informando o cumprimento das etapas descritas no cronograma de execução constante do Anexo IV da Resolução SES n.º _____, de 2007.

Parágrafo Segundo – A GRS emitirá à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Gerência de Atenção Primária à Saúde/GAPS da SES/SUS-MG relatórios quadrimestrais de situação consolidado dos municípios sobre a execução das etapas do objeto deste Termo de Compromisso.

Parágrafo Terceiro – Ao final do exercício financeiro de 2008, a GRS emitirá relatório conclusivo sobre a execução do objeto desse Termo.

Parágrafo Quarto – A SES/SUS-MG poderá, a qualquer tempo, solicitar às entidades beneficiárias do Saúde em Casa, a comprovação do disposto no art. 19. da Resolução SES nº _____, de 2007.

Parágrafo Quinto – Verificado o atraso superior a 60 (sessenta) dias em qualquer etapa do cronograma de execução da construção a GRS solicitará ao Parceiro esclarecimentos avaliando a justificativa encaminhando a GAPS/SAS/SES-MG, para caso seja viável, a repactuação deste Termo ou a sua extinção devendo ser restituídos os recursos recebidos ao Fundo Estadual de Saúde.

Parágrafo Sexto – Verificadas irregularidades na execução deste Termo a SES/SUS-MG poderá optar por seu cancelamento, ficando o Parceiro obrigado a restituir os recursos repassados para sua execução.

CLÁUSULA QUINTA: DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Compromisso vigorará até o final do exercício financeiro de 2008, podendo ser prorrogado por interesse das partes.

Belo Horizonte, _____ de _____ de 200 _____



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Prefeito Municipal de

Secretaria Municipal de Saúde de

Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO VI – PLANO ASSISTENCIAL E DE ADEQUAÇÃO

MUNICÍPIO:																													
POPULAÇÃO:																													
GRS:																													
SITUAÇÃO ATUAL:	1.Nº de equipes do Programa Saúde da Família existentes no município: ____ 2. N.º de comunidades Rurais: ____ 3. Estrutura da Atenção Primária municipal: <table border="1"><thead><tr><th rowspan="2">UNIDADE</th><th colspan="2">PRÓPRIAS (Públicas)</th><th colspan="2">ALUGADAS/CEDIDAS</th><th rowspan="2">TOTAL</th></tr><tr><th>Com aprovação da VISA</th><th>Sem aprovação da VISA</th><th>Com aprovação da VISA</th><th>Sem aprovação da VISA</th></tr></thead><tbody><tr><td>Sem PSF</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Com PSF</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	UNIDADE	PRÓPRIAS (Públicas)		ALUGADAS/CEDIDAS		TOTAL	Com aprovação da VISA	Sem aprovação da VISA	Com aprovação da VISA	Sem aprovação da VISA	Sem PSF						Com PSF						TOTAL					
UNIDADE	PRÓPRIAS (Públicas)		ALUGADAS/CEDIDAS		TOTAL																								
	Com aprovação da VISA	Sem aprovação da VISA	Com aprovação da VISA	Sem aprovação da VISA																									
Sem PSF																													
Com PSF																													
TOTAL																													
DESCRIÇÃO DO PLANO:	1.Destinação dos recursos: <table border="1"><tbody><tr><td>☐</td><td>Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde Rural/UBS-R</td></tr><tr><td>☐</td><td>Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde/UBS</td></tr><tr><td>☐</td><td>Construção de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde Rurais/UBS-R</td></tr><tr><td>☐</td><td>Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde/UBS Compartilhada</td></tr></tbody></table> 2. Anexar o projeto básico de arquitetura, contendo planta baixa, de situação e corte, das obras de construção da UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada; 3. Descrever as atividades que serão realizadas e/ou implementadas na Unidade Básica de Saúde objeto da solicitação do investimento. 4. Anexar a relação dos equipamentos a serem adquiridos de acordo com o explicitado na Resolução SES nº 1186, de 2007.	☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde Rural/UBS-R	☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde/UBS	☐	Construção de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde Rurais/UBS-R	☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde/UBS Compartilhada																				
☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde Rural/UBS-R																												
☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde/UBS																												
☐	Construção de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde Rurais/UBS-R																												
☐	Construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde/UBS Compartilhada																												

OBSERVAÇÕES:

Os recursos destinam-se exclusivamente para investimento na melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Para tanto, o município deverá apresentar no Plano Assistencial a aplicação dos investimentos da infraestrutura que deverá priorizar:

- No projeto Físico, que a destinação é para o atendimento de equipe do Programa Saúde da Família, podendo ser alocada, no máximo 03 (três) equipes por UBS. Será necessário



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

demonstrar no projeto as adequações quanto ao número de consultórios, que atenda o disposto da Resolução SES nº 1186, de 2007;

- Explicitação das atividades que serão oferecidas e/ou implementadas pela Unidade Básica de Saúde, com vistas ao atendimento das metas pactuadas na Resolução SES nº 661, de 2005;
- Apresentar a listagem dos equipamentos a serem adquiridos compatíveis com o projeto físico e que atenda o disposto na Resolução SES nº 1186, de 2007.

Os resultados dos benefícios ocasionados pelos investimentos deverão ser mensurados nos Indicadores da Atenção Básica de Saúde pactuados em Portaria Ministerial e nas seguintes metas contidas na Resolução SES nº 661, de 2005:

- Redução de 5% (cinco por cento), em 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do Termo de Compromisso, das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, a partir dos dados do sistema de monitoramento das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial extraídos da base de dados do SIH/SUS;
- Cobertura de 95% (noventa e cinco por cento) das vacinas do calendário básico em crianças menores de 01 (um) ano e da Triviral nas crianças com 01 (um) ano de idade, a partir dos dados do SI-PNI, exceto a vacina BCG;
- Ofertar, no mínimo, 06 (seis) consultas de pré-natal à gestante e 1 (uma) a puérpera, de acordo com o protocolo “Viva Vida”, tendo como base os dados do SISPRENATAL.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1253, DE 24 DE JULHO DE 2007

Altera o § 2º do art. 12 e os seus incisos III a VI e o caput do art. 16 da Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005, que estabelece o incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, para a melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à saúde e define critérios para sua concessão.

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

- a Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005, com as alterações da Resolução SES nº 1.047, de 20 de novembro de 2006;
- a declaração da Gerência de Atenção Primária à Saúde da Superintendência de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde – SAS/SES-MG de que alguns Municípios apresentaram problemas no projeto arquitetônico das Unidades Básicas de Saúde, o que levou a atrasos na execução dos Termos de Parceria previstos na Resolução SES nº 760, de 2005, impossibilitando aos referidos Municípios cumprirem os prazos estipulados no § 2º do art. 12 da Resolução, com a redação dada pela Resolução SES nº 1.047, de 20 de novembro de 2006; e
- o interesse e necessidade públicos na realização das obras de melhoria da infra-estrutura e qualidade nos Sistemas de Atenção Primária à Saúde dos Municípios retardatários, que ficariam prejudicados com a determinação de devolução dos recursos não utilizados dentro dos prazos estipulados na Resolução SES nº 760, de 2005, e suas alterações;

RESOLVE:

Art. 1º Ficam alterados o § 2º do art. 12 da Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005, e os seus incisos III a VI, que passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12 ...

(...)

§ 2º O Termo de Parceria referido no parágrafo anterior terá vigência até maio de 2008 e deverá observar as seguintes datas máximas de execução:

(...)

III – até janeiro de 2008: conclusão da licitação;

IV – até fevereiro de 2008: início das obras;

V – até abril de 2008: conclusão das obras;

VI – até maio de 2008: prestação de contas final (notas fiscais).” (n.r.)

Art. 2º Fica alterado o caput do art. 16 da Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 16 Os municípios devem apresentar à respectiva GRS, ao final do exercício financeiro dos anos de 2006 e 2007 e até maio de 2008, a prestação de contas, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, dos incentivos financeiros repassados, incluindo os valores que eventualmente ainda não tenham sido utilizados conforme as diretrizes estabelecidas no § 1º do art. 2º desta Resolução.” (n.r.)

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 24 de julho de 2007.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1262 DE 07 DE AGOSTO DE 2007.

Altera o inciso III do art. 7º da Resolução SES n.º 1248 de 20 de julho de 2007 que institui critérios, valores e prazos para apresentação de propostas visando a concessão do incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Programa Saúde em Casa.

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

- a Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- o Plano Diretor de Regionalização;
- o Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661 de 22 de março de 2005;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS estadual;
- a transparência e a parceria com gestores locais.

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o inciso III do art. 7º da Resolução SES n.º 1248, de 2007 que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º ...

...

III – possuir no mínimo 01 (uma) equipe do Programa Saúde da Família; e (nr)

...”

...

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

Belo Horizonte, 07 de Agosto de 2007.

***Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG.***



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº1293 DE 21 DE SETEMBRO DE 2007

Altera os arts.2º, 4º e 16 e o Anexo IV e acrescenta o art. 3-A e os §§3º aos arts.6º, 9º e 12 à Resolução SES nº 1248, de 20 de julho de 2007, que estabelece incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa, visando a melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde.

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

- A Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- O Plano Diretor de Regionalização;
- A Resolução SES nº 1.186, de 18 de maio de 2007, que dispõe sobre o Programa Físico das Unidades Básicas de Saúde/UBS e das Unidades Básicas de Saúde-Rural/UBS-R;
- O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005;
- A visão sistêmica e estratégica do SUS estadual;
- A transparência e a parceria com gestores locais e .
- A Deliberação CIB-SUS/MG nº 362 de 19 de julho de 2007;

RESOLVE:

Art. 1º Ficam alterados os arts. 2º, 4 e 16, ambos da Resolução SES nº 1248, de 2007, que passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º Os municípios que atenderem aos requisitos de elegibilidade, previstos nos arts. 7º, 10 e 13, deverão encaminhar à Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/Gerência de Atenção Primária à Saúde, para fins de habilitação, até o dia 09 de outubro de 2007, a seguinte documentação:

...

Art. 4º Os pedidos de habilitação serão analisados e aprovados, de acordo com os critérios estabelecidos nesta Resolução, por uma Comissão de Habilitação composta pelos membros :

I – Fernando Antônio Gomes Leles – Gerência de Atenção Primária à Saúde / Superintendência de Atenção à Saúde – SES/MG;

II – Renata França Leitão de Almeida – Gerência de Infra-estrutura Física / Superintendência de Vigilância Sanitária – SES/MG;

III – Cynthia Rosa Santos – Gerência de Atenção Primária à Saúde / Superintendência de Atenção à Saúde – SES/MG;

IV – Mauro Guimarães Junqueira – Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais – COSEMS/MG;

V – Geraldo de Fátima Oliveira – Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais – COSEMS/MG;

§ 1º Compete à Comissão de Habilitação analisar os casos omissos e emitir parecer para apreciação e aprovação pelo Secretário de Estado de Saúde.

§ 2º A Comissão de Habilitação se reunirá segundo cronograma próprio, sob a presidência do primeiro membro.

(...)

Art. 16 Os municípios contemplados devem obrigatoriamente entregar, na forma do parágrafo único do art. 2º, até o dia 07 de dezembro de 2007, os seguintes documentos: (...)” (nr).



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Art. 2º Ficam acrescidos o art. 3-A, os §§3º aos arts. 6º, 9º e 12 à Resolução SES nº 1248, de 2007, com a seguinte redação:

“Art. 3-A Observados os objetivos do Programa Saúde em Casa, mediante solicitação formalmente fundamentada pelo município, desde que o recurso financeiro seja utilizado exclusivamente para a implantação ou implementação de Unidade Básica de Saúde que atenda as normas de Vigilância Sanitária e os critérios de infra-estrutura física definidos na Resolução SES n.º 1186 de 18 de maio de 2007, mediante avaliação pela Comissão de Habilitação e aprovação do Subsecretário de Políticas e Ações de Saúde/SES-MG, o Secretário de Estado de Saúde poderá autorizar a utilização do recurso de forma diversa do estabelecido no § 2º do art. 6º, § 2º do art. 9º e § 2º do art. 12.

(...)

Art. 6º

(...)

§ 3º A aquisição de equipamentos descrita no parágrafo anterior deste artigo deve perfazer 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município. (...)

Art. 9º

(...)

§ 3º A aquisição de equipamentos descrita no parágrafo anterior deste artigo deve perfazer 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município.

(...)

Art.12.

(...)

§ 3º A aquisição de equipamentos descrita no parágrafo anterior deste artigo deve perfazer 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município. (...).” (nr)

Art. 3º Fica alterado o Anexo IV da Resolução SES n.º 1248, de 2007 - Cronograma de Execução nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 21 de setembro de 2007.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO ÚNICO

**“ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES N.º 1248 DE 20 DE JULHO DE 2007
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO ETAPAS DATA DE EXECUÇÃO**

Entrega da documentação pelos municípios beneficiários nos termos do art. 2º	09/10/2007
Análise da documentação pela SAS/GAPS/SES-MG	06/11/2007
Análise e emissão de parecer pela SVS/SES/MG-MG	06/11/2007
Repasse da 1ª parcela do recurso financeiro pela SES-MG	até dez./07
Entrega pelos municípios beneficiários do projeto arquitetônico completo, para aprovação pela SVS/SES-MG	07/12/2007
Conclusão do processo licitatório necessário para as obras por parte dos Municípios	fevereiro/2008
Início das obras por parte dos Municípios	até março/2008
Repasse da 2ª parcela do recurso financeiro	até junho/2008
Conclusão das obras	até nov./08
Entrega da prestação de contas	até dez./08

*Republicada por ter saído com incorreções na publicação do Diário Oficial do Estado de Minas Gerais do dia 25.09.2007, pág. 62, colunas 3 e 4.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº. 1306 DE 08 DE OUTUBRO DE 2007

Acrescenta o art. 4-A à Resolução SES nº 1237, de 10 de julho de 2007,
que estabelece incentivo, no âmbito do Programa Saúde em Casa,
visando a melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde.

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

- Resolução SES nº 1237, de 2007

RESOLVE:

Art. 1º Fica acrescido o art. 4-A à Resolução SES nº 1237, de 2007, com a seguinte redação:

“Art. 4-A Observados os objetivos do Programa Saúde em Casa, mediante solicitação formalmente fundamentada pelo município, desde que o recurso financeiro seja utilizado exclusivamente para a implantação ou implementação de Unidade Básica de Saúde que atenda as normas de Vigilância Sanitária e os critérios de infraestrutura física definidos na Resolução SES n.º 1186 de 18 de maio de 2007, mediante avaliação pela Comissão de Habilitação e aprovação do Subsecretário de Políticas e Ações de Saúde/SES-MG, o Secretário de Estado de Saúde poderá autorizar a utilização do recurso de forma diversa do estabelecido no § 2º do art. 4º.

Parágrafo único A Comissão de Habilitação de que trata o caput deste artigo será composta pelos seguintes membros, sob a presidência do primeiro:

I – Fernando Antônio Gomes Leles – Gerência de Atenção Primária à Saúde/ Superintendência de Atenção à Saúde/GAPS/SAS/SES-MG;

II – Vera Lúcia Carvalho Cristo – GAPS/SAS/SES-MG;

III – Renata França Leitão de Almeida – Gerência de Infra-estrutura Física/ Superintendência de Vigilância Sanitária/GIEF/SVS/SES-MG;

IV – Mauro Guimarães Junqueira – Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais/COSEMS-MG;

V – Geraldo de Fátima Oliveira – COSEMS/MG.”. (nr)

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

Belo Horizonte, 08 de outubro de 2007.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº1331, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2007

Altera o caput do art. 2º da Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006, que estabelece normas para apresentação do relatório circunstanciado sobre aplicação do Incentivo Financeiro Saúde em Casa de que trata a Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005.

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

- a Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006;
- o art. 3º da Resolução SES nº 1.128, de 22 de fevereiro de 2007, que estabelece que a comprovação pelos Municípios da utilização dos recursos repassados a título de incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa no exercício de 2007 seguirá as mesmas normas da Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006; e
- a conveniência de se diminuir o volume dos trabalhos de análise de prestação de contas dos Municípios referente à execução do Programa Saúde em Casa, reduzindo o número de Relatórios Circunstanciados ao concentrá-los em apenas um documento a ser apreciado;

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado caput do art. 2º da Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º O relatório circunstanciado, de que trata o art. 5º da Resolução 661 de 2005, alterado pela Resolução SES nº 797, de 19 de dezembro de 2005, deverá ser elaborado pelo Município e entregue à Gerência Regional de Saúde – GRS competente anualmente até 31 de janeiro do ano posterior a cada exercício financeiro e deverá abranger todos os meses do exercício e conter: (...)”

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

Belo Horizonte, 22 de novembro de 2007.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

RESOLUÇÃO SES Nº 1342 DE 04 DE DEZEMBRO DE 2007

Define os municípios contemplados pelo incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Programa Saúde em Casa, nos termos da Resolução SES n.º 1248, de 20 de julho de 2007 e dá outras providências.

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

- a Resolução SES nº 1248, de 2007,
- a Resolução SES nº 1262, de 07 de agosto de 2007,
- a Resolução SES nº 1293, de 21 de setembro de 2007
- a mudança no limite de municípios contemplados em virtude da quantidade de projetos apresentados e habilitados.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam definidos os municípios contemplados pelo incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Programa Saúde em Casa, nos termos da Resolução SES n.º 1248, de 20 de julho de 2007.

Art. 2º Os municípios com população de até 5.000 (cinco mil habitantes) foram contemplados com o incentivo financeiro de R\$90.000,00 (noventa mil reais), previsto pelo *caput* do art. 6º, da Resolução SES nº 1248, de 2007, nos seguintes termos:

§1º A relação dos municípios contemplados com o recurso referido no *caput* deste artigo, para construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde Rural – UBS-R consta no “Anexo I-A”, desta Resolução.

§2º A relação dos municípios beneficiados com o recurso referido no *caput* deste artigo, para reforma de uma Unidade Básica de Saúde Rural – UBS-R, conforme explicitado no Plano Assistencial e de Adequação e parecer favorável da Comissão de Habilitação instituída pela Resolução nº 1293, de 2007, consta no “Anexo I-B”, desta Resolução.

§3º Conforme parecer da Comissão de Habilitação, o Município de São José da Safira, por estar dentre o 50 municípios com menor IDH do Estado, o único ainda não beneficiado com recursos do Programa Saúde em Casa para a realização de obras em Unidades Básicas de Saúde, será o único com população inferior a 5.000,00 (cinco mil habitantes) que receberá o incentivo de R\$180.000 (cento e oitenta mil reais).

Art. 3º Os municípios com população entre 5.000 (cinco mil habitantes) e 100.000 (cem mil habitantes) foram contemplados com o incentivo financeiro de R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais), previsto pelo *caput* do art. 9º, da Resolução SES nº 1248, de 2007, nos seguintes termos:

§1º A relação dos municípios beneficiados com o recurso referido no *caput* deste artigo, para construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde – UBS ou de 02 (duas) UBS-R, consta no “Anexo II-A”, desta Resolução.

§2º A relação de municípios contemplados com prioridade no recebimento dos recursos previstos no *caput* deste artigo, consta no “Anexo II-B”, desta Resolução, em conformidade com o parecer favorável da Comissão de Habilitação, que considerou aqueles entes federativos que ainda não haviam recebido recursos do Programa Saúde em Casa para as obras em UBS.

§3º Os municípios que solicitaram em seus Planos Assistenciais de Adequação apenas a construção de uma UBS-R, serão beneficiados com o incentivo de R\$90.000,00 (noventa mil reais), conforme relação constante no “Anexo II-C”, desta Resolução.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

§4º O município descrito no “Anexo II-D”, desta Resolução, solicitou a construção de uma UBS-R e a reforma de uma UBS, sendo contemplado com o incentivo de R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais).

§ 5º Os municípios constantes no “Anexo II-E”, desta Resolução, não foram contemplados, porem foram habilitados.

§ 6º Os municípios habilitados nos termos do §5º deste artigo poderão ser contemplados se houver disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 4º Os municípios com população acima de 100.000 (cem mil habitantes) foram contemplados com o incentivo financeiro de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), previsto pelo *caput* do art. 12, da Resolução SES nº 1248, de 2007, nos seguintes termos:

§1º A relação dos municípios beneficiados com o recurso referido no *caput* deste artigo, para construção de uma Unidade Básica de Saúde Compartilhada, consta no “Anexo IIIA”, desta Resolução.

§2º Os municípios constantes no “Anexo III-B”, desta Resolução, não foram contemplados, porem foram habilitados.

§ 3º Os municípios habilitados nos termos do §2º deste artigo poderão ser contemplados se houver disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 5º Os municípios não contemplados pelo incentivo previsto na Resolução SES nº 1248, de 2007, foram inabilitados por um dos seguintes critérios de elegibilidade ou habilitação:

I – protocolizaram seus processos após o prazo definido pela Resolução nº 1248, de 2007;

II – documentação incompleta, impedindo a avaliação por parte da Comissão de Habilitação;

III – solicitação de objeto na previsto pela Resolução nº 1248, de 2007;

IV – encontram-se com pendências em projetos de obras anteriores para os quais receberam recursos do Programa Saúde em Casa;

V – não participação no Programa Saúde em Casa;

VI – não preenchimento do critério de elegibilidade por possuir apenas 01 (uma) equipe de Saúde da Família em funcionamento;

VII – não submissão dos projetos para análise da Comissão de Avaliação.

Parágrafo único. Os anexos com a especificação dos nomes dos municípios inabilitados, juntamente com o respectivo fator que gerou a inabilitação estará disponível na página eletrônica da SES/MG: www.saude.mg.gov.br

Art. 6º Os recursos financeiros serão transferidos do fundo estadual de saúde para os fundos municipais de saúde e devem ser movimentados em conta específica destinada exclusivamente para este fim.

Parágrafo único. Os recursos financeiros referentes à segunda parcela do incentivo previsto pelo inciso II, dos arts. 6º, 9º e 12, da Resolução SES nº 1248, de 2007, serão repassados no primeiro semestre de 2008, após a comprovação do início das obras pelos respectivos municípios contemplados.

Art. 7º Ficam alterados o *caput* dos art. 6º, 9º e 16, da Resolução SES nº 1248, de 2007, que passa a vigor com a seguinte redação:

“Art. 6º O valor do incentivo financeiro, de que trata o inciso I do parágrafo único do art. 1º, será limitado a R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) por município contemplado, até o limite de 90 (noventa) municípios, e correrão à conta da dotação orçamentária nº 4291.10.301.520.4449.0001.44404210.1 Tesouro Estadual” (n.r).

“Art. 9º O valor do incentivo financeiro, de que trata o inciso II do parágrafo único do art. 1º, será de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) por município contemplado, até o limite de 189 (cento e oitenta e nove) municípios, e correrão à conta da dotação orçamentária nº 291.10.301.520.4449.0001.44404210.1 Tesouro Estadual”. (n.r.)



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

“Art. 16 Os municípios contemplados devem obrigatoriamente entregar, na forma do parágrafo único do art. 2º, até o dia 20 de dezembro de 2007, os seguintes documentos:

I- projeto arquitetônico completo das obras de construção das UBS-R, UBS ou UBS Compartilhada; e

II- II-ART-CREA de autoria do projeto arquitetônico.

Art. 8º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 04 de Dezembro de 2007.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1428 DE 11 DE MARÇO DE 2008

Define o valor do incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa para o exercício financeiro de 2008.

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

- a atribuição do SUS Estadual de prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios, conferida pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e a parceria com gestores locais;
- os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Programa Saúde em Casa, previstos no Plano Plurianual de Ação Governamental -2008-2011; e
- a Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005, que dispõe sobre o apoio financeiro, de caráter suplementar aos municípios do Estado de Minas Gerais, a título de incentivo, destinado às ações de Atenção Básica à Saúde inerentes ao Programa Saúde em Casa;

RESOLVE:

Art. 1º Fica definido o valor do incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa, criado pela Resolução SES nº 661, de 2005, para o exercício financeiro de 2008.

Art. 2º O valor global dos recursos financeiros para o exercício de 2008 será no montante global de R\$ 61.000.000,00 (sessenta e um milhões de reais) e correrão à conta da dotação orçamentária número 4291 10 301 049 1116 0001 334041 10.1.

Art. 3º Os Municípios comprovarão a execução dos recursos transferidos através de Relatório Circunstanciado, segundo as disposições da Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 11 de março de 2008.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1451 DE 02 DE ABRIL DE 2008

Altera o Anexo I, da Resolução SES nº 1237, de 10 de julho de 2007, e os Anexos I.A e II.C, ambos da Resolução SES nº 1342, de 04 de dezembro de 2007, que dispõem sobre o incentivo financeiro para construção, reforma e/ou ampliação das unidades básicas de saúde no âmbito do Programa Saúde em Casa.

O Secretário de Estado de Saúde e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o §1º, do art. 93, da Constituição do Estado e considerando:

- a Resolução SES nº 843, de 14 de março de 2006;
- a Resolução SES nº 1237, de 2007;
- a Resolução SES nº 1248, de 20 de julho de 2007;
- a Resolução SES nº 1342, de 2007;
- o montante de recursos abdicado pelo Município de Divisa Nova, contemplando pela Resolução SES nº 843, de 2006;
- o montante de recursos abdicados pelos Municípios de Resende Costa, Cachoeira de Minas e Paraguaçu, contemplados pela Resolução SES nº 1237, de 2007;
- a necessidade de devolução de parte do incentivo, no valor de R\$80.000,00 (oitenta mil reais), já repassado ao Município de Paraguaçu;
- o montante de R\$90.000,00 (noventa mil reais), abdicado pelos Municípios de Pedro Teixeira, Santana dos Montes e Antônio Prado de Minas, correspondente à metade do incentivo a que se refere a Resolução SES nº 1237, de 2007;
- a necessidade de remanejamento dos recursos abdicados para contemplar novos municípios que necessitem realizar melhorias na infra-estrutura das Unidades Básicas de Saúde/UBS e Unidades Básicas de Saúde Rurais/UBS-R;

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o Anexo Único, da Resolução SES nº 843, de 2006, para excluir o Município de Divisa Nova do rol de entes municipais contemplados no âmbito do Programa Saúde em Casa.

Art. 2º Fica alterado o Anexo I, da Resolução SES nº 1237, de 2007, para excluir os Municípios de Resende Costa, Cachoeira de Minas, Paraguaçu e contemplar os Municípios de Catuti, Jequitinhonha, Matipó, Pintópolis e Virgem da Lapa, no valor de R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais) por município, no rol de entes contemplados para a construção, reforma e/ou ampliação das Unidades Básicas de Saúde/UBS e Unidades Básicas de Saúde Rurais/UBS-R, no âmbito do Programa Saúde em Casa, passando a vigorar nos termos do Anexo II, desta Resolução.

§1º Os Municípios de Pedro Teixeira, Santana dos Montes e Antônio Prado de Minas, optaram por abdicar parcialmente do incentivo a que se refere a Resolução SES nº 1237, de 2007, no montante de R\$90.000,00 (noventa mil reais), permanecendo com a contemplação no valor de R\$90.000,00 (noventa mil reais).



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

§2º O Município de Paraguaçu, tendo em vista a opção de abdicar da totalidade do incentivo a que se refere a Resolução SES nº 1237, de 2007, fica obrigado a devolver ao Fundo Estadual de Saúde o montante de R\$80.000,00 (oitenta mil reais), no prazo de 30 (trinta dias), a contar da publicação desta Resolução e informar à Gerência de Atenção Primária à Saúde/GAPS/SAS/SESMG a realização deste ato.

Art. 3º Fica alterado o Anexo I.A, da Resolução SES nº 1342, de 2007, para incluir o Município Pedra do Anta dentre os contemplados para receber o incentivo financeiro previsto pelo Programa Saúde em Casa, no montante de R\$90.000,00 (noventa mil reais), na forma do Anexo II, desta Resolução.

Art. 4º Fica alterado o Anexo II.C, da Resolução SES nº 1342, de 2007, para alterar os valores a serem destinados aos Municípios de Francisco Sá, Comercinho, Riacho dos Machados, Miradouro e Eugenópolis, do incentivo financeiro no âmbito do Programa Saúde em Casa, passando a vigorar na forma do Anexo III, desta Resolução.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 02 de Abril de 2008.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO I, DA RESOLUÇÃO SES Nº1451 DE 02 DE ABRIL DE 2008

“ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES N.º1237 DE 10 DE JULHO DE 2007.
MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS COM INCENTIVO FINANCEIRO.

(...)	(...)
35	Catuti
(...)	(...)
148	Jequitinhonha
(...)	(...)
167	Matipó
(...)	(...)
224	Pintópolis
225	Virgem da Lapa

ANEXO II, DA RESOLUÇÃO SES Nº1451 DE 02 DE ABRIL DE 2008

“ANEXO I.A - Municípios com população igual ou inferior a 5 mil habitantes
CONTEMPLADOS

(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
87	Ponte Nova	Pedra do Anta	Ok – 1 UBS-R	R\$90.000,00	90”

(nr).

ANEXO III, DA RESOLUÇÃO SES Nº 1451 DE 02 DE ABRIL DE 2008

“ANEXO II.C - Municípios com população acima de 5 mil e menor que 100 mil habitantes
CONTEMPLADOS (solicitaram apenas 01 UBS-R. Foram aprovados pela Comissão de
Habilitação e pelo sr.Secretário e serão contemplados com R\$90.000,00)

(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
1	Montes Claros	Francisco Sá	OK - 02 UBS-R	R\$180.000,00	18
2	Pedra Azul	Comercinho	OK - 01 UBS	R\$180.000,00	43
3	Montes Claros	Riacho dos Machados	OK - 02 UBS-R	R\$180.000,00	55
4	Ubá	Miradouro	OK - 02 UBS-R	R\$180.000,00	69
5	Ubá	Eugenópolis	OK - 02 UBS-R	R\$180.000,00	70
(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)”

(nr)



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

RESOLUÇÃO SES Nº 1523 DE 02 DE JULHO DE 2008

Altera o Anexo I.A da Resolução SES nº 1342, de 04 de dezembro de 2007, que define os municípios contemplados pelo incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Programa Saúde em Casa.

O Secretário de Estado de Saúde e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o §1º, do art. 93, da Constituição do Estado e considerando:

- Resolução SES nº 1248, de 20 de julho de 2007;
- a Resolução SES nº 1342, de 2007; e
- a aprovação pela Comissão de Habilitação e pelo Secretário de Estado de Saúde de proposta apresentada pelo Município de Consolação/MG para a construção de uma Unidade Básica de Saúde/UBS ao invés de uma UBS-RURAL;

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o Anexo I.A, da Resolução SES nº 1342, de 2007, no âmbito do Programa Saúde em Casa, que passa a vigorar nos termos do Anexo Único, desta Resolução.
Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 02 de julho de 2008.

Marcus Pestana

Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES N.º1523 DE 02 DE JULHO DE 2008

“ANEXO I.A - Municípios com população igual ou inferior a 5 mil habitantes

Nº	GRS	MUNICÍPIO	OBJETO		Ranking por grupo
			Solicitação	R\$	
...	...	...	...	...	...
66	Pouso Alegre	Consolação	Ok – 1 UBS	R\$180.000,00	67
...	...	...	...	...	...

(nr).”

* ESTE TEXTO NÃO SUBSTITUI O PUBLICADO NO ORGÃO OFICIAL DOS PODERES DO ESTADO



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1760 DE 10 DE FEVEREIRO DE 2009

Define o valor do incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa para o exercício financeiro de 2009.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais - SUS/MG, no uso de suas atribuições, com fulcro no art. 93, SS1º, da Constituição Estadual e, ainda, considerando:

- a atribuição do SUS Estadual de prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios, conferida pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e a parceria com gestores locais;
- os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Programa Saúde em Casa, previstos no Plano Plurianual de Ação Governamental -2008-2011; e
- a Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005, que dispõe sobre o apoio financeiro, de caráter suplementar aos municípios do Estado de Minas Gerais, a título de incentivo, destinado às ações de Atenção Básica à Saúde inerentes ao Programa Saúde em Casa.

RESOLVE:

Art. 1º Fica definido o valor do incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa, criado pela Resolução SES nº 661, de 2005, para o exercício financeiro de 2009.

Art. 2º O valor global dos recursos financeiros para o exercício de 2009 será no montante global de R\$ 61.000.000,00 (sessenta e um milhões de reais) e correrão à conta da dotação orçamentária número 4291.10.301.049.1116.0001-334041-10.1.

Art. 3º Os Municípios comprovarão a execução dos recursos transferidos através de Relatório Circunstanciado, segundo as disposições das Resoluções SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006 e nº 1331, de 22 de novembro de 2007, bem como o Decreto 44.761 de 25 de março de 2008.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 10 de fevereiro de 2009.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1794 DE 11 DE MARÇO DE 2009.

Institui incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão.

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

- A Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- O Plano Diretor de Regionalização;
- A Resolução SES/Nº 1797 de 13 de março de 2009, que dispõe sobre o Programa Físico das Unidade Básica de Saúde Tipo 01/UBS-Tipo 01, das Unidade Básica de Saúde Tipo 02/UBS-Tipo 02 e das Unidade Básica de Saúde Tipo 03/UBS-Tipo 03 e Unidade Básica de Saúde de Apoio/UBS-Apoio;
- O Projeto Estruturador Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661 de 22 de março de 2005;
- A visão sistêmica e estratégica do SUS estadual;
- A transparência e a parceria com gestores locais e .
- A Deliberação CIB-SUS/MG nº 515 de 10 de março de 2009.

RESOLVE:

I - DO INCENTIVO

Art. 1º Fica instituído incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa, nos termos desta Resolução e define critérios para sua concessão.

Art. 2º O incentivo financeiro disposto nesta Resolução será destinado à melhoria da infra-estrutura física das Unidade Básica de Saúde Tipo 01, 02 e 03 e aquisição de equipamentos.

§ 1º Entende-se por Unidade Básica de Saúde Tipo 01 aquela destinada a acolher apenas 01 (uma) equipe do Programa Saúde da Família /PSF em um mesmo imóvel.

§ 2º Entende-se por Unidade Básica de Saúde - Tipo 02 aquela destinada a acolher 02 (duas) equipes do PSF em um mesmo imóvel.

§ 3º Entende-se por Unidade Básica de Saúde – Tipo 03/UBS – Tipo 03 aquela destinada a acolher 03 (três) equipes do PSF em um mesmo imóvel

Art. 3º Poderão ser contemplados com o incentivo financeiro de que trata esta Resolução os municípios participantes do Saúde em Casa que possuam:

I - de 03 (três) a 05 (cinco) equipes do PSF com uma Unidade Básica Saúde Tipo 01.

II - de 06 (seis) a 16 (dezesseis) equipes do PSF com uma Unidade Básica de Saúde Tipo 02.

III - 17 (dezesete) ou mais equipes do PSF com duas Unidades Básicas de Saúde Tipo 03.

Art. 4º O valor total do incentivo financeiro, destinado melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa é de R\$ 121.905.000,00 (cento e vinte e um milhões novecentos e cinco reais).

§ 1º Para o exercício de 2009 serão destinados R\$ 40.635.000,00 (quarenta milhões seiscentos e trinta e cinco reais) que correrão à conta da dotação orçamentária nº 4291 10 301 049 1127 0001 444042 10.1 Tesouro Estadual.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

§2º Para o exercício de 2010 serão destinados R\$ 81.270.000,00 (oitenta e um milhões duzentos e setenta reais) que correrão à conta de dotação orçamentária específica, a ser publicada tempestivamente.

Art. 5º O valor do incentivo financeiro a ser destinado aos municípios contemplados com Unidades Básicas de Saúde - Tipo 01 é de R\$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais) por município, até o limite de 231 (duzentos e trinta e uma).

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 02 (duas) parcelas diretamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conta corrente aberta especificamente para este fim, nos seguintes termos:

I – 1ª (primeira) parcela correspondente a R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) será repassada em agosto de 2009, desde que aprovado o projeto arquitetônico de construção pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS da SES/MG; e

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) no 1º (primeiro) trimestre de 2010, após o envio de atesto de conclusão da fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o caput deste artigo deverá ser utilizado exclusivamente:

I – para construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde - Tipo 01;

II – para aquisição de equipamentos, até o limite mínimo de 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município;

III – para remuneração de profissional responsável pelo acompanhamento da obra e alimentação do instrumento de monitoramento da SES-MG nos termos do art. 16 desta resolução.

Art. 6º O valor do incentivo financeiro a ser destinado aos municípios contemplados com Unidades Básicas de Saúde - Tipo 02 é de R\$ 345.000,00 (trezentos e quarenta e cinco mil reais) por município, até o limite de 119 (cento e dezenove).

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 02 (duas) parcelas diretamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conta corrente aberta especificamente para este fim, nos seguintes termos:

I – 1ª (primeira) parcela correspondente a R\$ 115.000,00 (cento e quinze mil reais) será repassada em agosto de 2009, desde que aprovado o projeto arquitetônico de construção pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS da SES/MG; e

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 230.000.000,00 (duzentos e trinta mil reais) no 1º (primeiro) trimestre de 2010, após o envio de atesto de conclusão da fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o caput deste artigo deverá ser utilizado exclusivamente:

I – para construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde - Tipo 02;

II – para aquisição de equipamentos, até o limite mínimo de 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município;

III – para remuneração de profissional responsável pelo acompanhamento da obra e alimentação do instrumento de monitoramento da SES-MG nos termos do art. 16 desta resolução.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Art. 7º O valor do incentivo financeiro a ser destinado aos municípios contemplados com Unidades Básicas de Saúde - Tipo 03 é de R\$ 840.000,00 (oitocentos e quarenta mil reais) por município contemplado, até o limite de 17 (dezessete) municípios.

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 02 (duas) parcelas diretamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conta corrente aberta especificamente para este fim, nos seguintes termos:

I – 1ª (primeira) parcela correspondente a R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais) será repassada em agosto de 2009, desde que aprovado o projeto arquitetônico de construção pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS da SES/MG; e

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 560.000,00 (quinhentos e sessenta mil reais) no 1º (primeiro) trimestre de 2010, após o envio de atesto de conclusão da fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.

§ 2º O incentivo financeiro de que trata o caput deste artigo deverá ser utilizado exclusivamente:

I – para construção de 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde - Tipo 03;

II – para aquisição de equipamentos, até o limite mínimo de 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município;

III – para remuneração de profissional responsável pelo acompanhamento da obra e alimentação do instrumento de monitoramento da SES-MG nos termos do art. 16 desta resolução.

II - DA HABILITAÇÃO

Art. 8º Os Municípios que atenderem aos requisitos de elegibilidade, previstos no art.3º, deverão encaminhar à sua respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS/SES-MG para fins de habilitação, até o dia 24 de abril de 2009, o Plano Municipal de Investimentos na Atenção Primária à Saúde /PMIAPS, considerando o disposto neste artigo.

§ 1º O Plano Municipal de Investimentos na Atenção Primária à Saúde/PMIAPS deverá apresentar de forma detalhada a situação atual e a desejada para a Atenção Primária à Saúde do ente municipal, descrevendo ainda as melhorias necessárias à infra-estrutura física e o incremento quantitativo de Unidades Básicas de Saúde destinada(s) ao Projeto Estruturador Saúde em Casa.

§ 2º O PMIAPS deverá observar a demanda do município no tocante à Atenção Primária à Saúde, incluindo a distribuição territorial e a área física das Unidades Básicas de Saúde - Tipos 01, 02, 03 ou UBS - Apoio, conforme estabelecido na Res. SES nº 1797, de 2009, abrangendo a oferta das ações de saúde das equipes Saúde da Família, Saúde Bucal e, quando for o caso, Atenção Primária à Saúde tradicional, para a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde ofertada à população, observando:

I – a metodologia proposta no Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde/PDAPS, pelos municípios das macrorregiões Centro-Sul, Jequitinhonha, Leste do Sul, Nordeste, Noroeste, Norte, Oeste, Sudeste e Triângulo do Norte.

II – o formulário e a metodologia a ser disponibilizada pela SES, através de suas GRS e de sua página eletrônica (www.saude.mg.gov.br), pelos municípios das macrorregiões Centro, Leste, Triângulo do Sul e Sul.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

§ 3º O PMIAPS fará referência à situação atual e ao cenário desejado para a infra-estrutura física da Atenção Primária à Saúde, versando sobre metas de investimento que não se limitam aos créditos estaduais a serem disponibilizados ao município por meio desta resolução.

§ 4º O PMIAPS deverá ser apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde – CMS.

§ 5º O PMIAPS e sua respectiva Ata de Aprovação pelo CMS deverão ser encaminhados em envelope devidamente identificado à Referência Técnica de Atenção Primária à Saúde/GRS/SES-MG pelo correio ou entregues no respectivo setor de protocolo, das 08:00 as 17:00 horas.

Art. 9º A habilitação dos municípios que solicitarem a adesão ao incentivo e que preencherem os critérios de elegibilidade dispostos no art. 3º ficará condicionada à aprovação do PMIAPS pela Referência Técnica da Atenção Primária à Saúde da respectiva GRS, observados os seguintes critérios de avaliação:

I – aderência do PMIAPS à metodologia proposta pelo Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde;

II – adequação dos investimentos ao processo de expansão e qualificação da rede de Atenção Primária à Saúde.

Parágrafo único. Os critérios para análise do PMIAPS têm como diretriz a distribuição espacial adequada da rede de serviços com vistas ao alcance da escala populacional ótima de atendimento em cada Unidade Básica de Saúde, considerando a facilitação do acesso da população, a qualidade dos serviços e a economicidade.

Art. 11 Os pedidos de habilitação serão analisados e aprovados, de acordo com os critérios estabelecidos nesta Resolução, pela Comissão de Habilitação, a ser nomeada pelo Secretário de Estado de Saúde, de acordo com a seguinte composição:

I – 04 membros da SES/MG;

II – 02 membros do COSEMS.

Parágrafo único: Os casos omissos a esta resolução poderão ser analisados e julgados pela Comissão de Habilitação e apresentados para aprovação do Secretário de Estado de Saúde.

Art. 12. A SES-MG divulgará o resultado da Habilitação no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais/DOE-MG.

III - DA CONTEMPLAÇÃO

Art.13 Para fins de contemplação, os municípios habilitados serão classificados de acordo com os critérios estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Resolução, observada a ordem de classificação até o limite dos recursos financeiros ou a existência de dotação orçamentária específica.

Art. 14 A SES-MG divulgará o resultado da Contemplação no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais/DOE-MG.

Art. 15 Os municípios contemplados devem obrigatoriamente entregar, na forma do §4º do art. 8º, até o dia 29 de junho de 2009, os seguintes documentos:

I – cópia do termo de Posse do Prefeito e ato de designação do Secretário Municipal de Saúde;

II – cópia do documento de identidade do Prefeito e do Secretário Municipal de Saúde;

III – prova de inscrição da Secretaria Municipal de Saúde ou do Município no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica /CNPJ;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

IV – declaração emitida pela agência bancária (instituição financeira oficial), que comprove o número da conta bancária específica destinada à transferência de recursos financeiros por meio desta Resolução;

V – certidão do registro do imóvel, do cartório competente que comprove a sua propriedade pública e municipal, ou certidão de cessão do imóvel público caso seja de propriedade estadual ou federal;

VI – projeto arquitetônico completo das obras de construção das Unidades Básicas de Saúde – Tipo 01, 02 ou 03, conforme a contemplação;

VII – ART-CREA de autoria do projeto arquitetônico; e

VIII – cópia da carteira de identidade profissional emitida pelo Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura/CREA, válida, do profissional responsável por alimentar o Sistema de Monitoramento de Obras da SES-MG a que se refere o art. 16 desta Resolução.

IV- DO MONITORAMENTO

Art. 16 O município contemplado deverá obrigatoriamente indicar profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura/CREA, que será responsável por acompanhar a execução da obra e prestar informações sobre o estágio desta, na periodicidade e na forma exigida pela SES-MG.

§ 1º O município deverá encaminhar à respectiva GRS a documentação profissional conforme o inciso VIII, do art. 15.

§ 2º Caso necessário, para a contratação do profissional responsável pelo acompanhamento das obras tal como o disposto no caput deste artigo, o município poderá utilizar o valor de até R\$10.000,00, já incluído no incentivo financeiro repassado por meio desta Resolução.

§ 3º Caso o município já disponha de profissional habilitado conforme o caput deste artigo em seu quadro de funcionários, deverá utilizar os recursos previstos no §2º deste art.16 na construção da UBS e aquisição de equipamentos.

V – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 17. Os municípios deverão encaminhar prestação de contas nos termos dos arts. 26 a 32 do Decreto estadual 43.635 de 20 de outubro de 2003, à sua respectiva GRS, a fim de comprovar a efetiva utilização dos recursos financeiros repassados na construção das Unidades de Básicas de Saúde – Tipo 01, 02 ou 03, até 30 de setembro de 2010 ou quando do encerramento das obras, caso este ocorra antes desta data.

Art. 18. Caso a prestação de contas não seja apresentada ou seja reprovada, ficará o Município sujeito à suspensão do repasse de outros incentivos do Projeto Estruturador Saúde em Casa, bloqueio no Sistema Integrado de Acompanhamento Financeiro/SIAFI, instauração da Tomada de Contas e demais medidas cabíveis.

Art. 19. Os recursos que não forem utilizados ou que forem usados de forma diversa das previstas nesta Resolução deverão ser restituídos ao Fundo Estadual de Saúde.

Art. 20. A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais poderá, a qualquer tempo, solicitar aos municípios beneficiados pelo Projeto Estruturador Saúde em Casa a comprovação do disposto no art. 17 desta Resolução.

VI - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 21. O município contemplado deverá assinar Termo de Compromisso disponibilizado na página eletrônica da SES (www.saude.mg.gov.br), comprometendo-se construir Unidades



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Básicas de Saúde, devendo para tanto observar os termos da Resolução SES/Nº 1797, de 2009, que institui as orientações para estrutura física e equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde – Tipo 01, 02 e 03 no âmbito do Estado de Minas Gerais.

Parágrafo único. Para assinatura do Termo de Compromisso o município contemplado deverá ser representado pelo Prefeito Municipal e pelo Secretário Municipal de Saúde.

Art. 22. Os municípios contemplados somente poderão iniciar as obras, após a aprovação do projeto arquitetônico da construção, para fins de liberação de Alvará Sanitário, pela SVS/SES-MG por meio de sua Gerência de Infra-Estrutura Física/GIEF.

§ 1º As obras de construção somente poderão ser realizadas em imóveis públicos.

§ 2º As obras e as Unidades Básicas de Saúde construídas com incentivo do programa de melhoria da infra-estrutura da atenção primária do Projeto Estruturador Saúde em Casa devem, obrigatoriamente, expor na face externa do imóvel a placa indicativa e em seu interior identificação visual definida pela SES-MG.

Art. 23. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 11 de março de 2009.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES Nº 1794, DE 11 DE MARÇO DE 2009.

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS A SEREM BENEFICIADOS COM RECURSOS FINANCEIROS PARA CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – TIPO 1

EQUIPES DE PSF	PONTUAÇÃO
Municípios com 03 (três) equipes de PSF	1,0 pts
Municípios com 04 (quatro) equipes de PSF	2,0 pts
Municípios com 05 (cinco) equipes de PSF	3,0 pts

PERCENTUAL DE COBERTURA DO PSF	PONTUAÇÃO
Municípios que tiverem até 25% de cobertura	1,0 pts
Municípios que tiverem acima de 25% e até 50% de cobertura	2,0 pts
Municípios que tiverem acima de 50% e até 70% de cobertura	3,0 pts
Municípios que tiverem acima de 70% e até 100% de cobertura	4,0 pts

FATOR DE ALOCAÇÃO	PONTUAÇÃO
Municípios que estiverem dentro do 1º quartil	1,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 2º quartil	2,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 3º quartil	3,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 4º quartil	4,0 pts



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES Nº 1794, DE 11 DE MARÇO DE 2009.

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS A SEREM BENEFICIADOS COM RECURSOS FINANCEIROS PARA CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – TIPO 2

EQUIPES DE PSF	PONTUAÇÃO
Municípios com 06 (seis) ou 07 (sete) equipes de PSF	1,0 pts
Municípios com 08 (oito) até 10 (dez) equipes de PSF	2,0 pts
Municípios com 11 (onze) até 16 (dezesesseis) equipes de PSF	3,0 pts

PERCENTUAL DE COBERTURA DO PSF	PONTUAÇÃO
Municípios que tiverem até 25% de cobertura	1,0 pts
Municípios que tiverem acima de 25% e até 50% de cobertura	2,0 pts
Municípios que tiverem acima de 50% e até 70% de cobertura	3,0 pts
Municípios que tiverem acima de 70% e até 100% de cobertura	4,0 pts

FATOR DE ALOCAÇÃO	PONTUAÇÃO
Municípios que estiverem dentro do 1º quartil	1,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 2º quartil	2,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 3º quartil	3,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 4º quartil	4,0 pts



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES Nº 1794, DE 11 DE MARÇO DE 2009.

CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS A SEREM BENEFICIADOS COM RECURSOS FINANCEIROS PARA CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – TIPO 3

EQUIPES DE PSF	PONTUAÇÃO
Municípios com 17 (dezessete) até 25 (vinte e cinco) equipes de PSF	1,0 pts
Municípios com 26 (vinte e seis) até 40 (quarenta) equipes de PSF	2,0 pts
Municípios com 41 (quarenta e uma) ou mais equipes de PSF	3,0 pts

PERCENTUAL DE COBERTURA DO PSF	PONTUAÇÃO
Municípios que tiverem até 25% de cobertura	1,0 pts
Municípios que tiverem acima de 25% e até 50% de cobertura	2,0 pts
Municípios que tiverem acima de 50% e até 70% de cobertura	3,0 pts
Municípios que tiverem acima de 70% e até 100% de cobertura	4,0 pts

FATOR DE ALOCAÇÃO	PONTUAÇÃO
Municípios que estiverem dentro do 1º quartil	1,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 2º quartil	2,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 3º quartil	3,0 pts
Municípios que estiverem dentro do 4º quartil	4,0 pts



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

***ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES N.º 1794 DE 11 DE MARÇO DE 2009**

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ETAPAS	DESCRIÇÃO	DATA DE EXECUÇÃO
1ª	Entrega do PMIAPS pelos municípios beneficiários nos termos do art. 2º	24/04/2009
2ª	Análise do PMIAPS pela GRS/SESMG	até 15/05/2009
3ª	Análise dos relatórios das GRS e dos critérios de contemplação e classificação dos municípios pela SAS/SESMG	até 29/05/2009
4ª	Publicação da Resolução SESMG contemplando os municípios	30/05/2009
5ª	Entrega pelos municípios contemplados do projeto arquitetônico completo/ART-CREA e documentos necessários ao monitoramento na GRS	29/06/2009
6ª	Emissão de Parecer Técnico para fins de liberação de alvará sanitário pela SVS/SESMG	28/08/2009
7ª	Repasse da 1ª parcela do incentivo aos municípios	31/08/2009
8ª	Início das obras pelos municípios e do processo licitatório para aquisição de equipamentos	02/09/2009
9ª	Fundação concluída	30/09/2009
10ª	Paredes erguidas	28/10/2009
11ª	Atesto de estágio 1 (fundação) pelo profissional responsável pelo monitoramento das obras	A partir de 28/10/2009
12ª	Reboco concluído	11/11/2009
13ª	Laje ou telhado colocado	09/12/2009
14ª	Colocação de portas e janelas	23/12/2009
15ª	Acabamento	13/01/2010
16ª	Repasse da 2ª parcela do recurso financeiro (desde que recebido pela SESMG o atesto de estágio 1 concluído)	1º trimestre de 2010
17ª	Pintura	27/01/2010
18ª	Conclusão das obras	27/01/2010
19ª	Emissão de Alvará Sanitário e inauguração da(s) Unidades Básicas de Saúde	03/02/2010
20ª	Entrega da prestação de contas	até set./2010



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1797 DE 13 DE MARÇO DE 2009

Dispõe sobre o Programa Físico das Unidades Básicas de Saúde Tipo 01, 02, 03 e das Unidades Básicas de Saúde de Apoio/UBS-Apoio.

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

- a Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- a Consulta Pública nº 005, de 10 de fevereiro de 2004;
- os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Projeto Estruturador Saúde em Casa, de melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde; e
- a necessidade de adequar a infra-estrutura física dos estabelecimentos de saúde ao modelo de atenção primária à saúde;

RESOLVE:

Art. 1º Ficam aprovados os critérios que definem a infra-estrutura física das Unidades Básicas de Saúde/UBS onde são desenvolvidas as atividades da atenção primária à saúde, no âmbito do Estado de Minas Gerais, observando as seguintes modalidades.

I - UBS-Tipo 01: Unidades Básicas de Saúde para 01 equipe de Saúde da Família, nos termos do Anexo I;

II - UBS-Tipo 02: Unidades Básicas de Saúde para 02 equipes de Saúde da Família, nos termos do Anexo II;

III - UBS-Tipo 03: Unidades Básicas de Saúde para 03 equipes de Saúde da Família, nos termos do Anexo III; e

IV - Unidade Básica de Saúde de Apoio/UBS-Apoio, que não são sede de equipes de Saúde da Família, nos termos do Anexo IV.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Parágrafo único. O Programa Físico das UBS-Tipo 01, UBS-Tipo 02, UBS-Tipo 03 e UBS-Apoio, constante nos Anexos I, II, III e IV desta Resolução, visa garantir melhor estruturação da Atenção Primária à Saúde no Estado de Minas Gerais, dentro da estratégia do Programa Saúde em Casa

Art. 2º O programa físico das UBS-Tipo 01, UBS-Tipo 02 e UBS-Tipo 03 é adequado para o funcionamento da sede das equipes de Saúde da Família.

Art 3º As UBS-Apoio não podem ser sedes de equipes de Saúde da Família, devendo ser instaladas nos territórios cobertos por equipes com sede em UBS-Tipo 01, UBS-Tipo 02 ou UBS-Tipo 03, servindo apenas como ponto de apoio daquelas em áreas rurais, distritos, áreas urbanas de difícil acesso ou que apresentem barreiras geográficas ao acesso da população residente à UBS sede.

Art. 4º As UBS-Tipo 01, UBS-Tipo 02, UBS-Tipo 03 e UBS-Apoio deverão ser construídas com o propósito de ampliar e qualificar a cobertura populacional pelas equipes de Atenção Primária nas áreas de respectivas abrangências da população a ser atendida, sendo vedada sua construção contígua ou nas adjacências de unidades básicas existentes;

Art. 5º A UBS, independentemente da tipologia, não poderá ser localizada em unidades hospitalares ou de pronto atendimento, nem dispor de ambientes administrativos pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde ou que realizem atividades estranhas aos objetivos da Atenção Primária à Saúde.

Art. 6º Os projetos arquitetônicos das UBS-Tipo 01, UBS-Tipo 02, UBS-Tipo 03 e UBS-Apoio serão elaborados por engenheiros e arquitetos habilitados pelo CREA/CONFEA e deverão obedecer ao Programa Físico constante nos Anexos I, II, III e IV desta Resolução e às normas da Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA.

Art. 7º É vedada a construção ou adequação de imóveis destinados a estabelecimentos de saúde sem prévia avaliação e aprovação de seu projeto pela Coordenação de Vigilância Sanitária – CVS/GRS/SES-MG ou pela Gerência de Infraestrutura Física da Superintendência de Vigilância Sanitária/GIEF/SVS/SESMG.

Art. 8º O projeto básico de arquitetura deverá ser encaminhado à SES-MG acompanhando de Requerimento de Aprovação de Projeto Arquitetônico/RAPA, protocolado



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

na CVS/GRS/SESMG, à qual o município está jurisdicionado, bem como dos documentos mencionados no verso desse Requerimento, tais como:

- I - ART do responsável técnico pelo projeto;
- II - relatório técnico contendo memorial do projeto de arquitetura;
- III - listagem de atividades;
- IV - especificação de materiais de acabamento de teto, pisos e paredes;
- V - informações sobre o manuseio e destinação dos resíduos sólidos e dos sistemas de água, esgoto e fornecimento de energia elétrica.

Art. 9º São disposições gerais, aplicáveis ao programa físico das UBS-Tipo 01, UBS-Tipo 02, UBS-Tipo 03 e UBS-Apoio:

I - A lavagem de roupas e a esterilização de materiais poderão ser terceirizadas, desde que o(s) prestador(es) desses serviços seja(m) regularizado(s) na Vigilância Sanitária/VISA.

II - Caso a equipe de saúde bucal ainda não esteja implantada na UBS, deverá ser prevista área física para consultório odontológico e escovário para futura ampliação.

III - Deverão ser previstos pontos de lógica, telefone, elétricos e especiais nos ambientes de acordo com as suas especificidades e projetos complementares conforme as NBR's da ABNT e a RDC50/02, da ANVISA, em especial considerando a implantação de sistema informatizado de gestão da Atenção Primária à Saúde.

IV- Afastamento mínimo de 1,5 m das janelas da edificação em relação às divisas do terreno.

V- O material de acabamento de tetos, pisos e paredes deverá ser impermeável, de fácil limpeza e resistente a processos de limpeza e de desinfecção.

VI- Deverá ser prevista acessibilidade interna e externa à edificação de acordo com a NBR9050/04, da ABNT, assim como acesso coberto diferenciado de funcionários.

VII- As circulações com comprimento superior a 11,0m deverão ter largura mínima de 2,0 m. A largura mínima de circulações com comprimento inferior a 11,0 m poderá ser de 1,2 m

VIII- Todas as salas com atendimento a usuários deverão ser dotadas de provisão de sabão líquido degermante e recursos para secagem das mãos próximos aos lavatórios.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

IX- As portas da sala de cuidados básicos e da sala de observação, esta última quando prevista, deverão ter largura mínima de 1,1 m. As demais portas de acesso de pacientes, inclusive de sanitários, deverão dispor de largura mínima de 0,8 m.

Art. 10 Será disponibilizado na página eletrônica da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, www.saude.mg.gov.br, modelo padrão do Projeto Arquitetônico, sendo que deverão ser adequados ao terreno onde se dará a construção, obedecendo às necessidades do município.

Art. 11 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 12 Fica revogada a Resolução SES nº 1186, de 18 de maio de 2007.

Belo Horizonte 13 de março de 2009

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES Nº 1797 DE 13 DE MARÇO DE 2009

**ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA
01 EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA / UBS-TIPO 01**

Elemento	Destinações	Instrumentais, Mobiliário e Equipamentos	Áreas mínimas/ Observações:
Sala de espera	Ambiente destinado à espera de usuários para as diferentes atividades da unidade.	▪ 1 Bebedouro com filtro; ▪ Assentos; ▪ 1 Quadro 0,40 x 2m;	20 m ² de área útil para assentos, descontando a área de circulação
Recepção / Registro de pacientes / administração (anexa à sala de espera)	Ambiente destinado à recepção, registro de pacientes, preenchimento de prontuários.	▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 4 Arquivos de aço p/pasta suspensa; ▪ 2 Cadeiras; ▪ 1 Armário de aço fechado com 2 portas; ▪ 1 Computador com impressora; ▪ 1 Mesa/computador e impressora	9 m ²
Sala de agentes	Ambiente destinado aos agentes comunitários e de controle de endemias para fechamento da produção mensal e receber orientações.	▪ Armários; ▪ 1 Mesa de reunião para 10 cadeiras;	9 m ²
Sala de Reunião e Educação	Ambiente destinado à realização de reuniões da equipe, de grupos operativos e de capacitação de profissionais e grupos afins.	▪ 1 TV 29 polegadas; ▪ 1 Suporte ou mesa para TV; ▪ 1 DVD; ▪ 1 Aparelho de som; ▪ 1 Projetor multimídia; ▪ 1 Mesa pequena para projetor e som; ▪ 1 Tela de Projeção; ▪ 1 Quadro branco; ▪ 1 Máquina fotográfica digital com filmadora; ▪ 1 Estantes p/ livros; ▪ 1 Computador com impressora; ▪ 1 Mesa p/ computador; ▪ 1 Cadeira p/ computador; ▪ 1 Ar Condicionado se necessário (Opcional); ▪ 3 Ventiladores; ▪ 30 Cadeiras não fixas com braço	30 m ²



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		escamoteável; ■ 1 Armário grande de aço (duas portas); ■ Acesso à internet com ponto de rede.	
Sanitários para pacientes/público anexos à sala de espera	Ambientes destinados aos usuários, inclusive deficientes físicos, de acordo com a NBR9050/04, da ABNT	■ Diferenciados por sexo, providos de lavatório, bacia sanitária com barras de apoio.	Área e dimensão mínimas de 3,20 m ² e 1,7m, respectivamente, e porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,8 m
Sala para guarda de medicamentos (Dispensável caso haja Farmácia de Minas próxima à unidade)	Destinado à guarda de medicamentos.	■ Prateleiras e armário com chave; ■ Lavatório.	Área e dimensão mínimas de 4 m ² e 1,20m, respectivamente
Sala de Curativos	Ambiente destinado à realização de curativos, retirada de pontos e a orientações concernentes a esses procedimentos.	■ 1 Bancada com Pia ■ 1 Bancada com pia de despejo (Separada por divisória ou afastada da bancada com pia) ■ 3 Cubas rim; ■ 4 Cubas redondas; ■ 2 Bacias inox 30 cm; ■ 3 Cabos de bisturi; ■ 2 Tesouras pontas finas 10 cm; ■ 12 Pinças anatômicas 16 cm; ■ 12 Pinças hemostáticas 16 cm; ■ 6 Pinças dissecação dente de rato 14 cm; ■ 3 Tesouras retas 14 cm (2 ponta fina 1 ponta romba); ■ 3 Tesouras curvas 14 cm (2 ponta fina 1 romba); ■ 2 Tambores médios; ■ 1 Mesa clínica; ■ 1 Escada de 2 degraus;	9 m ² com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		▪ 1 Carrinho de curativos; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 Foco com haste flexível; ▪ 1 Armário de aço com 2 portas; ▪ 1 Balde cilíndricos com tampa e pedal.	
Sala de coleta de materiais	Destinado à realização de procedimentos de auxílio ao diagnóstico	▪ 1 Bancada com pia e armário; ▪ 1 Mesa auxiliar ▪ 1 Cadeira; ▪ 1 Braçadeira; ▪ 1 Mesa clínica; ▪ 1 Armário com prateleiras; ▪ 1 Balde com tampa e pedal.	7,5 m² com dimensão mínima de 2,20m
Sala de Vacinação	Ambiente destinado ao serviço de imunizações (esquema básico e vacinas especiais como anti-rábica e outras) localizado próximo à sala de espera, com acesso externo obrigatório, além da comunicação interna à unidade. Deverá ser prevista área de triagem anterior à área de aplicação.	▪ Bancada com pia com comprimento mínimo de 1,5m ; ▪ 1 Refrigerador de 280 litros ou câmara para vacina de 340 litros; ▪ 1 termômetro de registro de temperatura máxima e mínima (controle de temperatura de geladeira); ▪ 2 Caixas térmicas 12 litros; ▪ 2 Termômetros com cabo extensor; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa clínica; ▪ 2 Armários de mesa (20 x 30 cm); ▪ 1 Fichário rotativo; ▪ 1 Balde cilíndrico porta detrito com pedal e tampa; ▪ 1 Armário vitrine; ▪ 1 Arquivo tipo gaveta; ▪ 1 Cadeira giratória com braços.	12 m² com dimensão mínima de 2,20m
Consultório Ginecológico com sanitário anexo	Ambiente destinado a consultas na área de atenção à mulher, realizadas por médicos e enfermeiros.	▪ 10 espéculos Collin nº 1; ▪ 8 espéculos Collin nº 2; ▪ 2 espéculos Collin nº 3; ▪ 20 Pinças Cheron 25 cm; ▪ 5 Pinças Pozzi ou Museaux 25 cm; ▪ 1 Fita métrica comum (inelástica); ▪ 1 Mesa tipo escritório com	Consultório: 9 m² com dimensão mínima de 2,80m. Sanitário: com área e dimensão mínimas de 1,6 m² e 1,2 m,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		gavetas ▪ 2 Cadeiras; ▪ 1 Mocho; ▪ 1 Mesa ginecológica; ▪ 1 Escada com dois degraus; ▪ 1 Biombo duplo; ▪ 2 Baldes cilíndricos com pedal; ▪ 1 Foco com haste flexível; ▪ 1 Mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 Armário vitrine; ▪ 1 Esfigmomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 Estetoscópio de Pinard; ▪ 1 Detector ultrassônico (fetal); ▪ 1 Lanterna clínica; ▪ 1 Pinça (jacaré) p/ retirada de DIU; ▪ 5 Histerômetros; ▪ 5 Tesouras (4 ponta fina e 1 ponta romba); ▪ 1 Balança adulto.	respectivamente, dotado de lavatório, bacia sanitária e porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,80m.
02 salas de atendimento multiprofissional	Ambiente destinado a consultas médicas e de enfermagem nas diferentes áreas de atenção à saúde.	▪ 1 Lavatório; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 2 Cadeiras; ▪ 1 Mesa clínica; ▪ 1 Escada com dois degraus; ▪ 1 Negatoscópio; ▪ 1 Oftalmoscópio e 1 otoscópio; ▪ 1 Lanterna clínica; ▪ 1 esfigmomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 Esfigmomanômetro com estetoscópio infantil; ▪ 1 Kit de espelhos auriculares para reposição; ▪ 1 Toesa (régua antropométrica); ▪ 1 Balança adulto ▪ 1 Balança pediátrica ▪ 1 Computador com impressora ▪ 1 Fita métrica ▪ Instrumentos para avaliação dermatoneurológica.	7,5 m² cada com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Consultório Odontológico 1 equipe odontológica - (1 cadeira odontológica no caso de Modalidade I ou 2 Cadeiras odontológicas no caso de modalidade II)	Destinado à consultas e procedimentos odontológicos	▪ 1 Bancada com pia e lavatório. ▪ Torneiras com acionamento indireto ▪ 1 Aparelho fotopolimerizador ▪ 1 Amalgamador ▪ 1 Compressor (com filtro de ar) ▪ 1 Cadeira odontológica ▪ 1 Equipo odontológico com mesa auxiliar ▪ 1 Autoclave (no caso de não haver esterilização na unidade) ▪ 2 Mochos ▪ 1 Refletor ▪ 1 Unidade auxiliar (cuspideira e sugador) ▪ 1 Armário fechado de aço ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 Cadeiras ▪ 2 Lixeiras com pedal ▪ 1 Dispensador de sabonete líquido ▪ 1 Dispensador de papel toalha ▪ Se a equipe de Saúde Bucal for Modalidade II incluir o equipamento necessário ao trabalho do Técnico em Saúde Bucal: ▪ 1 Cadeira odontológica ▪ 1 Equipo odontológico com mesa auxiliar ▪ 1 Mocho ▪ 1 Refletor ▪ 1 Unidade auxiliar ▪ LISTA DE INSTRUMENTAIS NO ÍTEM 11 DA OBSERVAÇÃO.	9m² com dimensão mínima de 3,0m para cada cadeira odontológica (prever a possibilidade de expansão da área física para funcionamento futuro de equipes modalidade II) Na instalação das cadeiras prever: Afastamentos laterais: 1,0m; Afastamentos cabeceiras: 0,80m; Afastamentos entre cadeiras odontológicas: 2m; Divisórias entre cadeiras odontológicas com 2,20m de altura mínima; Área externa coberta e ventilada para compressor odontológico.
Escovário	Destinado à realização de procedimentos relacionados à prevenção de doenças bucais.	▪ 4 Boxes separados por meio de divisórias que proporcionem privacidade aos usuários, devendo cada boxe ser provido de 1 espelho, 1 dispensador de sabonete líquido e bancada com lavatório. ▪ 1 Dispensador de papel toalha ▪ 1 dos boxes deverá ser adaptado para portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida, com área de aproximação frontal de 0,80m x 1,20m	6m², com dimensão mínima de 1,80 m, Localizado fora da circulação e próximo ao consultório odontológico (Consultar publicação da SES : Construindo o escovário: Manual Técnico para



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		▪ 1 Armário com chave ▪ 1 Lixeira com tampa e pedal	projeto e orçamento)
Sala de cuidados básicos /Urgência e Emergência	Ambiente destinado a procedimentos de enfermagem, tais como: micronebulizações, injeções, etc.	▪ bancada com pia e lavatório; ▪ 2 cubas rim; ▪ 1 bandeja inox retangular; ▪ bacia inox com diâmetro de 30 cm; ▪ 1 mesa para exame clínico; ▪ 1 escada – 2 degraus; ▪ 1 suporte para soro; ▪ 1 braçadeira; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 1 mesa Mayo (auxiliar com bandeja inox); ▪ 1 nebulizadores com 3 saídas; ▪ 1 micronebulizador; ▪ 2 espaçadores; ▪ 1 balde cilíndrico porta-detrito c/pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 glicosímetro ▪ 1 cadeira reclinável	16m ² Porta com largura mínima de 1,1 m
Sala de Lavagem e Desinfecção de materiais	Ambiente destinado à lavagem e desinfecção de material usado na Unidade.	▪ Bancada com pia; ▪ Pia de despejo, com tubulação de esgoto com diâmetro mínimo de 75 mm	4,8 m ² e dimensão mínima de 1,5 m. (Caso a esterilização de materiais seja terceirizada, a área mínima da sala de lavagem e desinfecção de materiais poderá ser de 4m ²)



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Sala de Esterilização (dispensável caso o serviço de esterilização seja realizado em outro local regularizado na VISA)	Ambiente destinado ao empacotamento, esterilização, armazenamento e dispensação de material.	▪ Lavatório; ▪ Bancada seca; ▪ 1 Autoclave horizontal. ▪ (75 litros)	4,8 m² e dimensão mínima de 1,5 m; Esta sala deverá ser interligada por guichê à sala de lavagem e desinfecção de materiais.
DML – Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais e produtos de limpeza.	▪ 1 tanque e armário/prateleira	2 m² e dimensão mínima de 1,0 m.
Rouparia ou Armário	Destinado à guarda de roupa limpa utilizada na unidade.	▪	2 m²
Copa	Destinada ao uso dos funcionários da Unidade.	▪ 1 bancada com pia; ▪ 1 Geladeira para uso doméstico; ▪ 1 Fogão 4 bocas; ▪ 1 Botijão de gás; ▪ 1 Bancada dobrável com banquetas.	4 m² com dimensão mínima de 1,5 m
Banheiros/ Vestiários de Funcionários	Ambientes destinados à troca de roupas, guarda de pertences e realização de atividades de higiene pessoal	▪ Diferenciados por sexo, providos de lavatório, chuveiro e bacia sanitária em boxes individualizados e escaninhos para guarda de pertences.	4,0 m²
Almoxarifado	Ambiente destinado a guarda de materiais de consumo	▪ Prateleiras	4,0 m²
Abrigo reduzido de resíduos sólidos (lixo)	Ambiente externo reservado para armazenamento semanal de lixo até 700 litros. Para volumes superiores consultar a RDC	▪ Ponto de água, ralo sifonado e vão de ventilação telado . ▪ 3 Recipientes coletores para resíduos dos grupos A, D e E.	2 m² com dimensão e pé-direito mínimos, respectivamente, de 1,2m e 2,20m. Porta com abertura no sentido de fuga.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

	306/04, de 07/12/2004, da ANVISA		
Lavanderia (dispensável caso o serviço de lavagem de roupas seja realizado em outro local regularizado na VISA)	Conjunto de ambientes destinados à lavagem, desinfecção e preparo de roupas usadas na Unidade, de acordo com a RDC 50/02, da ANVISA.		26 m ²
Sala de Observação (Opcional)	Destinada à observação de pacientes.	▪ Lavatório e bancada com pia. ▪ Banheiro dotado de chuveiro, vaso sanitário e lavatório. ▪ Mínimo de 1 leito. ▪ Mesa ▪ Cadeira ▪ Suporte para soro ▪ Braçadeira ▪ Cadeira reclinável ▪ Nebulizador ▪ Bala de O2 (com fluxômetro e válvula)	Sala: 8,5 m ² por leito e dimensão mínima de 3,20m. Banheiro: 3,6 m ² e dimensão mínima de 1,7 m, provido de porta com abertura no sentido de fuga.
Sala de apoio para agentes de controle de endemias	Destinada à guarda e lavagem de material.	▪ Tanque, bancada seca e ducha externos ▪ Armário com chave.	2m ² + área externa



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES Nº 1797 DE 13 DE MARÇO DE 2009

**ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA
02 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA / UBS-TIPO 02**

Elemento	Destinações	Instrumentais, Mobiliário e Equipamentos	Áreas mínimas/ Observações:
Sala de espera	Ambiente destinado à espera de usuários para as diferentes atividades da unidade.	▪ 1 bebedouro com filtro; ▪ Assentos; ▪ 1 quadro 0,40 x 2m;	30 m ² de área útil para assentos, descontando a área de circulação
Recepção / Registro de pacientes / administração (anexa à sala de espera)	Ambiente destinado à recepção, registro de pacientes, preenchimento de prontuários.	▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 4 ou 6 arquivos de aço p/pasta suspensa; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 armário de aço fechado com 2 portas; ▪ 1 computador com impressora; ▪ 1 mesa/computador e impressora	9 m ²
Sala de gerente	Ambiente destinado à gerência do estabelecimento	▪ Armários; ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 cadeiras	7,5 m ²
Sala de agentes	Ambiente destinado aos agentes comunitários e de controle de endemias para fechamento da produção mensal e receber orientações.	▪ armários ▪ 2 mesas de reunião para 10 cadeiras	18m ²
Sala de Reunião e Educação	Ambiente destinado à realização de reuniões da equipe, de grupos operativos, de capacitação de profissionais e grupos afins.	▪ 1 TV 29 polegadas ▪ 1 Suporte ou mesa para TV ▪ 1 Mesa pequena para projetor e som ▪ 1 DVD ▪ 1 Aparelho de som ▪ 1 Projetor multimídia ▪ 1 Tela de Projeção ▪ 1 Quadro branco ▪ 1 Máquina fotográfica digital com filmadora ▪ Estantes p/ livros ▪ 1 Computador com impressora	30 m ²



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		▪ 1 Mesa p/ computador ▪ 1 Cadeira p/ computador ▪ 1 Ar Condicionado se necessário (Opcional) ▪ 3 Ventiladores; ▪ 30 Cadeiras não fixas com braço escamoteável; ▪ 1 Armário grande de aço duas portas; ▪ Acesso à internet com ponto de rede;	
Sanitários para pacientes/público anexos à sala de espera	Ambientes destinados aos usuários, inclusive deficientes físicos, de acordo com a NBR9050/04, da ABNT	▪ Diferenciados por sexo, providos de lavatório, bacia sanitária com barras de apoio	Área e dimensão mínimas de 3,20 m² e 1,7m, respectivamente; porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,8 m .
Sala para guarda de medicamentos (Dispensável caso haja Farmácia de Minas próxima à unidade)	Destinado à guarda de medicamentos.	▪ Prateleiras e armário com chave; ▪ Lavatório.	Área e dimensão mínimas de 4 m² e 1,20m, respectivamente
Sala de Curativos	Ambiente destinado à realização de curativos, retirada de pontos e a orientações concernentes a esses procedimentos.	▪ 1 Bancada com pia; ▪ 1 Bancada com pia de despejo (Separada por divisória ou afastada da bancada com pia) ▪ 3 Cubas rim; ▪ 4 Cubas redondas; ▪ 2 Bacias inox 30 cm; ▪ 3 Cabos de bisturi; ▪ 2 Tesouras pontas finas 10 cm; ▪ 12 Pinças anatômicas 16 cm; ▪ 12 Pinças hemostáticas 16 cm; ▪ 6 Pinças dissecação dente de rato 14 cm; ▪ 3 Tesouras retas 14 cm (2 ponta fina 1 ponta romba); ▪ 3 Tesouras curvas 14 cm (2 ponta fina 1 romba); ▪ 2 Tambores médios;	9 m² com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		▪ 1 Mesa clínica; ▪ 1 Escada de 2 degraus; ▪ 1 Carrinho de curativo; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 Foco com haste flexível; ▪ 1 Armário de aço com 2 portas; ▪ 2 Baldes cilíndrico com tampa e pedal.	
Sala de coleta de materiais	Destinado à realização de procedimentos de auxílio ao diagnóstico	▪ 1 Bancada com pia e armário; ▪ 1 mesa auxiliar; ▪ 1 cadeira; ▪ 1 braçadeira; ▪ 1 mesa clinica; ▪ 1 Armário com prateleiras ▪ 1 balde com tampa e pedal	7,5 m² com dimensão mínima de 2,20m
Sala de Vacinação	Ambiente destinado ao serviço de imunizações (esquema básico e vacinas especiais como anti-rábica e outras) localizado próximo à sala de espera, com acesso externo obrigatório, além da comunicação interna à unidade. Deverá ser prevista área de triagem anterior à área de aplicação.	▪ Bancada com pia e armário; ▪ 2 Refrigeradores de 280 litros ou câmaras para vacinas de 340 litros; ▪ 1 termômetro de registro de temperatura máxima e mínima (controle de temperatura de geladeira); ▪ 2 Caixas térmicas 12 litros; ▪ 2 Termômetros com cabo extensor; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa clinica; ▪ 2 Armários de mesa (20 x 30 cm); ▪ 1 Fichário rotativo ▪ 1 Balde cilíndrico porta detrito com pedal e tampa ▪ 1 Armário vitrine ▪ 1 Arquivo tipo gaveta ▪ 1 Cadeira giratória com braços	12 m² com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Consultório Ginecológico com sanitário anexo	Ambiente destinado a consultas na área de atenção à mulher, realizadas por médicos e enfermeiros.	▪ 10 espéculos Collin nº 1; ▪ 08 espéculos Collin nº 2; ▪ 02 espéculos Collin nº 3; ▪ 20 pinças Cheron 25 cm; ▪ 05 pinças Pozzi ou Museaux 25 cm; ▪ 1 fita métrica comum (inelástica); ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 mocho; ▪ 1 mesa ginecológica; ▪ 1 escada com dois degraus; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 2 baldes cilíndricos com pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 1 esfigmomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 estetoscópio de Pinard; ▪ 1 detector ultrassônico (fetal); ▪ 1 lanterna clínica; ▪ 1 otoscópio. ▪ 1 pinça (jacaré) p/ retirada de DIU; ▪ 5 Histerômetros; ▪ 5 tesouras (4 ponta fina e 1 ponta romba) ▪ Balança adulto	Consultório: 9 m ² com dimensão mínima de 2,80m. Sanitário: com área e dimensão mínimas de 1,6 m ² e 1,2 m, respectivamente, dotado de lavatório, bacia sanitária e porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,80m.
03 salas de atendimento multiprofissional	Ambiente destinado a consultas médicas e de enfermagem nas diferentes áreas de atenção à saúde.	▪ 1 lavatório; ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 mesa clínica; ▪ 1 escada com dois degraus; ▪ 1 negatoscópio; ▪ 1 oftalmoscópio e 1 otoscópio; ▪ 1 lanterna clínica; ▪ 1 esfigmomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 esfigmomanômetro com estetoscópio infantil; ▪ 1 kit de espéculos auriculares para reposição;	7,5 m ² cada com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		▪ 1 Toesa (régua antropométrica); ▪ 1 balança adulto ▪ 1 balança pediátrica ▪ Computador com impressora ▪ Fita métrica ▪ Instrumentos para avaliação dermatoneurológica	
Consultório Odontológico 2 equipes odontológicas (2 a 4 cadeiras odontológicas, dependendo da modalidade das mesmas)	Destinado à consultas e procedimentos odontológicos	▪ 1 Bancada com pia e lavatório. ▪ Torneiras com acionamento indireto ▪ 1 Aparelho fotopolimerizador ▪ 1 Amalgamador ▪ 1 Compressor (com filtro de ar) ▪ 2 Cadeiras odontológicas ▪ 2 Equipo odontológico com mesa auxiliar ▪ 1 Autoclave (no caso de não haver esterilização na unidade) ▪ 4 Mochos ▪ 2 Refletores ▪ 2 Unidades auxiliares (cuspideira e sugador) ▪ 1 Armário fechado de aço ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 Cadeiras ▪ 2 Lixeiras com pedal ▪ 1 Dispensador de sabonete líquido ▪ 1 Dispensador de papel toalha ▪ Para cada equipe de Saúde Bucal Modalidade II incluir o equipamento necessário ao trabalho do Técnico em Saúde Bucal: ▪ 1 Cadeira odontológica ▪ 1 Equipo odontológico com mesa auxiliar ▪ 1 Mocho ▪ 1 Refletor ▪ 1 Unidade auxiliar ▪ LISTA DE INSTRUMENTAIS NO ÍTEM 11 DA OBSERVAÇÃO.	9m² com dimensão mínima de 3,0m para cada cadeira odontológica (prever a possibilidade de expansão da área física para funcionamento futuro de equipes modalidade II) Na instalação das cadeiras prever: Afastamentos laterais: 1,0m; Afastamentos cabeceiras: 0,80m; Afastamentos entre cadeiras odontológicas: 2m; Divisórias entre cadeiras odontológicas com 2,20m de altura mínima; Área externa coberta e ventilada para compressor odontológico.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Escovário	Destinado à realização de procedimentos relacionados à prevenção de doenças bucais.	▪ 4 boxes separados por meio de divisórias que proporcionem privacidade aos usuários, devendo cada boxe ser provido de 1 espelho, 1 dispensador de sabonete líquido e bancada com lavatório. ▪ 1 dispensador de papel toalha ▪ 1 dos boxes deverá ser adaptado para portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida, com área de aproximação frontal de 0,80m x 1,20m ▪ Armário com chave ▪ Lixeira com tampa e pedal	6m ² , com dimensão mínima de 1,80 m, Localizado fora da circulação e próximo ao consultório odontológico (Consultar publicação da SES : Construindo o escovário: Manual Técnico para projeto e orçamento)
Sala de cuidados básicos/Urgência e Emergência	Ambiente destinado a procedimentos de enfermagem, tais como: micronebulizações, injeções, testes capilares, etc.	▪ bancada com pia e lavatório; ▪ 2 cubas rim; ▪ 1 bandeja inox retangular; ▪ bacia inox com diâmetro de 30 cm; ▪ 1 mesa para exame clínico; ▪ 1 escada – 2 degraus; ▪ 1 suporte para soro; ▪ 1 braçadeira; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 1 mesa Mayo (auxiliar com bandeja inox); ▪ 1 nebulizador com 3 saídas; ▪ 1 micronebulizador; ▪ 2 espaçadores; ▪ 1 balde cilíndrico porta-detrito c/pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 glicosímetro ▪ 1 cadeira reclinável	16m ² Porta com largura mínima de 1,1 m
Sala de Lavagem e Desinfecção de materiais	Ambiente destinado à lavagem e desinfecção de material usado na Unidade.	▪ Bancada com pia; ▪ Pia de despejo, com tubulação de esgoto com diâmetro mínimo de 75 mm	4,8 m ² e dimensão mínima de 1,5 m. (Caso a esterilização de materiais seja terceirizada, a área mínima da sala de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

			lavagem e desinfecção de materiais poderá ser de 4m ²)
Sala de Esterilização (dispensável caso o serviço de esterilização seja realizado em outro local regularizado na VISA)	Ambiente destinado ao empacotamento, esterilização, armazenamento e dispensação de material.	▪ Lavatório; ▪ Bancada seca; ▪ 1 Autoclave horizontal. ▪ (75 litros)	4,8 m ² e dimensão mínima de 1,5 m Esta sala deverá ser interligada por guichê à sala de lavagem e desinfecção de materiais
DML – Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais e produtos de limpeza.	▪ 1 tanque e armário/prateleira	2 m ² e dimensão mínima de 1,0 m.
Rouparia ou Armário	Destinado à guarda de roupa limpa utilizada na unidade.		2 m ²
Copa	Destinada ao uso dos funcionários da Unidade.	▪ 1 bancada com pia; ▪ 1 Geladeira para uso doméstico; ▪ 1 Fogão 4 bocas ▪ 1 Botijão de gás; ▪ 1 Bancada dobrável com banquetas.	4 m ² com dimensão mínima de 1,5 m
Banheiros/ Vestiários de Funcionários	Ambientes destinados à troca de roupas, guarda de pertences e realização de atividades de higiene pessoal	▪ Diferenciados por sexo, providos de lavatório, chuveiro e bacia sanitária em boxes individualizados e escaninhos para guarda de pertences.	4,0 m ²
Almoxarifado	Ambiente destinado a guarda de materiais de consumo	▪ Prateleiras	4,0 m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Abrigo reduzido de resíduos sólidos (lixo)	Ambiente externo reservado para armazenamento semanal de lixo até 700 litros. Para volumes superiores consultar a RDC 306/04, de 07/12/2004, da ANVISA	▪ Ponto de água, ralo sifonado e vão de ventilação telado; ▪ 3 Recipientes coletores para resíduos do grupo A, D e E	2 m² com dimensão e pé-direito mínimos de, respectivamente, 1,2m e 2,20m. Porta com abertura no sentido de fuga.
Lavanderia (dispensável caso o serviço de lavagem de roupa seja realizado em outro local regularizado na VISA)	Conjunto de ambientes destinados à lavagem, desinfecção e preparo de roupas usadas na Unidade, de acordo com a RDC 50/02, da ANVISA.		26 m²
Sala de Observação (Opcional)	Destinada à observação de pacientes.	▪ Lavatório e bancada com pia. ▪ Banheiro dotado de chuveiro, vaso sanitário e lavatório. ▪ Mínimo de 1 leito. ▪ Mesa ▪ Cadeira ▪ Suporte para soro ▪ Braçadeira ▪ Cadeira reclinável ▪ Nebulizador ▪ Bala de O2 (com fluxômetro e válvula)	Sala: 8,5 m² por leito e dimensão mínima de 3,20m. Banheiro: 3,6 m² e dimensão mínima de 1,7 m, provido de porta com abertura no sentido de fuga.
Sala de apoio para agentes de controle de endemias	Destinada à guarda e lavagem de material.	▪ Tanque, bancada seca e ducha externos; ▪ Armário com chave.	2m² + área externa



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES Nº 1797 DE 13 DE MARÇO DE 2009

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA 03 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA / UBS-TIPO 03

Elemento	Destinações	Instrumentais, Mobiliário e Equipamentos	Áreas mínimas/ Observações
Sala de espera	Ambiente destinado à espera de usuários para as diferentes atividades da unidade.	▪ 1 bebedouro com filtro; ▪ Assentos; ▪ 1 quadro 0,40 x 2m;	40 m² de área útil para assentos, descontando a área de circulação
Recepção / Registro de pacientes / administração (anexa à sala de espera)	Ambiente destinado à recepção, registro de pacientes, preenchimento de prontuários.	▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 4 arquivos de aço p/pasta suspensa; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 armário de aço fechado com 2 portas; ▪ 1 computador com impressora; ▪ 1 mesa/computador e impressora	9 m²
Sala de Gerente	Ambiente destinado à gerência do estabelecimento	▪ Armários; ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 cadeiras	7,5 m²
Sala de agentes	Ambiente destinado aos agentes comunitários e de controle de endemias para fechamento da produção mensal e receber orientações.	▪ armários ▪ 2 mesas de reunião para 10 cadeiras	18m²
Sala de Reunião e Educação	Ambiente destinado à realização de reuniões da equipe, de grupos operativos, de capacitação de profissionais e grupos afins.	▪ 1 TV 29 polegadas ▪ 1 Suporte ou mesa para TV ▪ 1 Mesa pequena para projetor e som ▪ 1 DVD ▪ 1 Aparelho de som ▪ 1 Projetor multimídia ▪ 1 Tela de Projeção ▪ 1 Quadro branco ▪ 1 Máquina fotográfica digital com filmadora ▪ Estantes p/ livros	30 m²



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		▪ 1 Computador com impressora ▪ 1 Mesa p/ computador ▪ 1 Cadeira p/ computador ▪ 1 Ar Condicionado se necessário (Opcional) ▪ 3 Ventiladores ▪ 30 Cadeiras não fixas com braço escamoteável. ▪ 1 Armário grande de aço duas portas ▪ Acesso à internet com ponto de rede	
Sanitários para pacientes/público ou anexos à sala de espera	Ambientes destinados aos usuários, inclusive deficientes físicos, de acordo com a NBR9050/04, da ABNT	▪ Diferenciados por sexo, providos de lavatório, bacia sanitária com barras de apoio.	Área e dimensão mínimas de 3,6 m ² e 1,70m, respectivamente e porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,8 m .
Sala para guarda de medicamentos (Dispensável caso haja Farmácia de Minas próxima à unidade)	Destinado à guarda de medicamentos.	▪ Prateleiras e armário com chave; ▪ Lavatório.	Área e dimensão mínimas de 4 m ² e 1,20m, respectivamente
Sala de Curativos	Ambiente destinado à realização de curativos, retirada de pontos e a orientações concernentes a esses procedimentos, de preferência, com acesso obrigatório externo.	▪ 1 Bancada com pia; ▪ 1 Bancada com pia de despejo (Separada por divisória ou afastada da bancada com pia) ▪ 3 Cubas rim; ▪ 4 Cubas redondas; ▪ 2 Bacias inox 30 cm; ▪ 3 Cabos de bisturi; ▪ 2 Tesouras pontas finas 10 cm; ▪ 12 Pinças anatômicas 16 cm; ▪ 12 Pinças hemostáticas 16 cm; ▪ 6 Pinças dissecação dente de rato 14 cm; ▪ 3 Tesouras retas 14 cm (2 ponta fina 1 ponta romba); ▪ 3 Tesouras curvas 14 cm (2 ponta fina 1 romba);	9 m ² com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		▪ 2 Tambores médios; ▪ 1 Mesa clínica; ▪ 1 Escada de 2 degraus; ▪ 1 Carrinho de curativo; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 Foco com haste flexível; ▪ 1 Armário de aço com 2 portas; ▪ 1 Suporte para membros (tipo pedicure); ▪ 2 Baldes cilíndricos com tampa e pedal.	
Sala de coleta de materiais	Destinado à realização de procedimentos de auxílio ao diagnóstico	▪ 1 Bancada com pia e armário; ▪ 1 mesa auxiliar ▪ 1 cadeira; ▪ 1 braçadeira; ▪ 1 Mesa clínica; ▪ 1 balde com tampa e pedal ▪ 1 Armário com prateleiras	7,5 m ² com dimensão mínima de 2,20m
Sala de Vacinação	Ambiente destinado ao serviço de imunizações (esquema básico e vacinas especiais como anti-rábica e outras) localizado próximo à sala de espera, com acesso externo obrigatório, além da comunicação interna à unidade. Deverá ser prevista área de triagem anterior à área de aplicação.	▪ Bancada com pia e armário; ▪ 2 Refrigeradores de 280 litros ou câmaras fria de vacinas de 340 litros; ▪ 1 termômetro de registro de temperatura máxima e mínima (controle de temperatura de geladeira); ▪ 2 Caixas térmicas 12 litros; ▪ 2 Termômetros com cabo extensor; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa clínica; ▪ 2 Armários de mesa (20 x 30 cm); ▪ Fichário rotativo ▪ Balde cilíndrico porta detrito com pedal e tampa ▪ Armário vitrine ▪ Arquivo tipo gaveta ▪ Cadeira giratória com braços	12 m ² com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

02 Consultórios Ginecológicos com sanitários anexos	Ambiente destinado a consultas na área de atenção à mulher, realizadas por médicos e enfermeiros.	▪ 10 espéculos Collin nº 1; ▪ 08 espéculos Collin nº 2; ▪ 02 espéculos Collin nº 3; ▪ 20 pinças Cheron 25 cm; ▪ 05 pinças Pozzi ou Museaux 25 cm; ▪ 1 fita métrica comum (inelástica); ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 mocho; ▪ 1 mesa ginecológica; ▪ 1 escada com dois degraus; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 2 baldes cilíndricos com pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 1 esfignomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 estetoscópio de Pinard; ▪ 1 detector ultrassônico (fetal); ▪ 1 lanterna clínica; ▪ 1 otoscópio. ▪ 1 pinça (jacaré) p/ retirada de DIU; ▪ 5 Histerômetros; ▪ 5 tesouras (1 ponta fina e 1 ponta romba) ▪ Balança adulto	Consultório: 9 m ² cada com dimensão mínima de 2,80m. Sanitário: com área e dimensão mínimas de 1,6 m ² e 1,2 m, respectivamente, dotado de lavatório, bacia sanitária e porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,80m
04 salas de atendimento multiprofissional	Ambiente destinado a consultas médicas e de enfermagem nas diferentes áreas de atenção à saúde.	▪ 1 lavatório; ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 mesa clínica; ▪ 1 escada com dois degraus; ▪ 1 negatoscópio; ▪ 1 oftalmoscópio e 1 otoscópio; ▪ 1 lanterna clínica; ▪ 1 esfignomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 esfignomanômetro com estetoscópio infantil; ▪ 1 kit de espéculos auriculares para reposição;	7,5 m ² cada com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		▪ 1 Toesa (régua antropométrica); ▪ 1 balança adulto ▪ 1 balança pediátrica ▪ Computador com impressora ▪ Fita métrica ▪ Instrumentos para avaliação dermatoneurológica	
Consultório Odontológico 3 equipes odontológicas (3 a 6 cadeiras odontológicas, dependendo da modalidade das mesmas)	Destinado à consultas e procedimentos odontológicos	▪ 1 Bancada com pia e lavatório. ▪ Torneiras com acionamento indireto ▪ 1 Aparelho fotopolimerizador ▪ 1 Amalgamador ▪ 1 Compressor (com filtro de ar) ▪ 3 Cadeiras odontológicas ▪ 3 Equipo odontológico com mesa auxiliar ▪ 1 Autoclave (no caso de não haver esterilização na unidade) ▪ 6 Mochos ▪ 3 Refletores ▪ 3 Unidades auxiliares (cuspideira e sugador) ▪ 1 Armário fechado de aço ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 Cadeiras ▪ 2 Lixeiras com pedal ▪ 1 Dispensador de sabonete líquido ▪ 1 Dispensador de papel toalha ▪ Para cada equipe de Saúde Bucal Modalidade II incluir o equipamento necessário ao trabalho do Técnico em Saúde Bucal: ▪ 1 Cadeira odontológica ▪ 1 Equipo odontológico com mesa auxiliar ▪ 1 Mocho ▪ 1 Refletor ▪ 1 Unidade auxiliar ▪ LISTA DE INSTRUMENTAIS NO ÍTEM 11 DA OBSERVAÇÃO.	9m² com dimensão mínima de 3,0m para cada cadeira odontológica (prever a possibilidade de expansão da área física para funcionamento futuro de equipes modalidade II) Na instalação das cadeiras prever: Afastamentos laterais: 1,0m; Afastamentos cabeceiras: 0,80m; Afastamentos entre cadeiras odontológicas: 2m; Divisórias entre cadeiras odontológicas com 2,20m de altura mínima; Área externa coberta e ventilada para compressor



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Escovário	Destinado à realização de procedimentos relacionados à prevenção de doenças bucais.	▪ 4 boxes separados por meio de divisórias que proporcionem privacidade aos usuários, devendo cada boxe ser provido de 1 espelho, 1 dispensador de sabonete líquido e bancada com lavatório. ▪ 1 dispensador de papel toalha ▪ 1 dos boxes deverá ser adaptado para portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida, com área de aproximação frontal de 0,80m x 1,20m ▪ Armário com chave ▪ Lixeira com tampa e pedal	6m², com dimensão mínima de 1,80 m, Localizado fora da circulação e próximo ao consultório odontológico (Consultar publicação da SES : Construindo o escovário: Manual Técnico para projeto e orçamento)
Sala de cuidados básicos/Urgência e Emergência	Ambiente destinado a procedimentos de enfermagem, tais como: micronebulizações, injeções, etc.	▪ bancada com pia e lavatório; ▪ 2 cubas rim; ▪ 1 bandeja inox retangular; ▪ bacia inox com diâmetro de 30 cm; ▪ 1 mesa para exame clínico; ▪ 1 escada – 2 degraus; ▪ 1 suporte para soro; ▪ 1 braçadeira; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 1 mesa Mayo (auxiliar com bandeja inox); ▪ 1 nebulizador com 3 saídas; ▪ 1 micronebulizador; ▪ 2 espaçadores; ▪ 1 balde cilíndrico porta-detrito c/pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 glicosímetro	16m² Porta com largura mínima de 1,1 m
Sala de Lavagem e Desinfecção de materiais	Ambiente destinado à lavagem e desinfecção de material usado na Unidade.	▪ Bancada com pia; ▪ Pia de despejo, com tubulação de esgoto com diâmetro mínimo de 75 mm	4,8 m² e dimensão mínima de 1,5 m. (Caso a esterilização de materiais seja terceirizada, a área mínima da sala de lavagem e desinfecção de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

			materiais poderá ser de 4m ²)
Sala de Esterilização (dispensável caso o serviço de esterilização seja realizado em outro local regularizado na VISA)	Ambiente destinado ao empacotamento, esterilização, armazenamento e dispensação de material.	▪ Lavatório; ▪ Bancada seca; ▪ 1 Autoclave horizontal. ▪ (75 litros)	4,8 m ² e dimensão mínima de 1,5 m; Esta sala deverá ser interligada por guichê à sala de lavagem e desinfecção de materiais
DML – Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais e produtos de limpeza.	▪ 1 tanque e armário/prateleira	2 m ² e dimensão mínima de 1,0 m.
Rouparia ou Armário	Destinado à guarda de roupa limpa utilizada na unidade.		2 m ²
Copa	Destinada ao uso dos funcionários da Unidade.	▪ 1 bancada com pia; ▪ 1 Geladeira para uso doméstico; ▪ 1 Fogão 4 bocas; ▪ 1 Botijão de gás; ▪ 1 Bancada dobrável com banquetas.	4 m ² com dimensão mínima de 1,5 m
Banheiros/ Vestiários de Funcionários	Ambientes destinados à troca de roupas, guarda de pertences e realização de atividades de higiene pessoal	▪ Diferenciados por sexo, providos de lavatório, chuveiro e bacia sanitária em boxes individualizados e escaninhos para guarda de pertences.	0,5 m ² por funcionário/turno, com área mínima de 4m ²
Almoxarifado	Ambiente destinado a guarda de materiais de consumo	▪ Prateleiras	4,0 m ²



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Abrigo reduzido de resíduos sólidos (lixo)	Ambiente externo reservado para armazenamento semanal de lixo até 700 litros. Para volumes superiores consultar a RDC 306/04, de 07/12/2004, da ANVISA	▪ Ponto de água, ralo sifonado e vão de ventilação telado . ▪ 3 Recipientes coletores para resíduos dos grupos A, D e E	2 m² com dimensão e pé-direito mínimos de 1,2m e 2,20m, respectivamente Porta com abertura no sentido de fuga.
Lavanderia (dispensável caso o serviço de lavagem de roupas seja realizado em outro local regularizado na VISA)	Conjunto de ambientes destinados à lavagem, desinfecção e preparo de roupas usadas na Unidade, de acordo com a RDC 50/02, da ANVISA.		26 m²
Salas de Observação (Opcional)	Destinada à observação de pacientes.	▪ Lavatório e bancada com pia. ▪ Banheiro dotado de chuveiro, vaso sanitário e lavatório. ▪ Mínimo de 2 leitos. ▪ Mesa ▪ Cadeira ▪ Suporte para soro ▪ Braçadeira ▪ Cadeira reclinável ▪ Nebulizador ▪ Bala de O2 (com fluxômetro e válvula)	Sala: 8,5 m² por leito e dimensão mínima de 3,20m. Banheiro: 3,6 m² e dimensão mínima de 1,7 m, provido de porta com abertura no sentido de fuga.
Sala de apoio para agentes de controle de endemias	Destinada à guarda e lavagem de material.	▪ Tanque, bancada seca e ducha externos; ▪ Armário com chave.	2m² + área externa



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES Nº 1797 DE 13 DE MARÇO DE 2009

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE APOIO / UBS-APOIO

Elemento	Destinações	Instrumentais e Equipamentos	Observações
Sala de espera	Ambiente destinado à espera de usuários para as diferentes atividades da unidade.	▪ 1 bebedouro com filtro; ▪ Assentos ▪ 1 quadro 0,40 x 2m;	9 m ² de área útil para assentos, descontando a área de circulação
Recepção / Registro de pacientes / administração (anexa à sala de espera)	Ambiente destinado à recepção, registro de pacientes, preenchimento de prontuários.	▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 4 arquivos de aço p/pasta suspensa; ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 armário de aço fechado com 2 portas; ▪ 1 computador com impressora; ▪ 1 mesa/computador e impressora	5,5 m ²
Sanitário para pacientes/público anexo à sala de espera	Ambiente destinado aos usuários, inclusive deficientes físicos de acordo com a NBR9050/04, da ABNT	▪ Provido de lavatório, bacia sanitária com barras de apoio.	Área e dimensão mínimas de 3,20 m ² e 1,7m, respectivamente e porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,8 m .
Área para guarda de medicamentos	Destinado à guarda de medicamentos.	▪ Armário com chave	Localizada na recepção/registro de pacientes
Sala de Curativos	Ambiente destinado à realização de curativos, retirada de pontos e a orientações concernentes a esses procedimentos, de preferência, com acesso alternativo externo.	▪ 1 Bancada com Pia; ▪ 1 Bancada com pia de despejo (Separada por divisória ou afastada da bancada com pia) ▪ 3 Cubas rim; ▪ 4 Cubas redondas; ▪ 2 Bacias inox 30 cm; ▪ 3 Cabos de bisturi; ▪ 2 Tesouras pontas finas 10 cm; ▪ 12 Pinças anatômicas 16 cm; ▪ 12 Pinças hemostáticas 16 cm; ▪ 6 Pinças dissecação dente de rato 14 cm; ▪ 3 Tesouras retas 14 cm (1 ponta	9 m ² com dimensão mínima de 2,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

		fina 1 ponta romba); ▪ 3 Tesouras curvas 14 cm (1 ponta fina 1 romba); ▪ 2 Tambores médios; ▪ 1 Mesa Clínica; ▪ 1 Escada de 2 degraus; ▪ 1 Mesa tipo escritório com gavetas; ▪ 3 Cadeiras; ▪ 1 Mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 Foco com haste flexível; ▪ 1 Armário de aço com 2 portas; ▪ 2 Baldes cilíndricos com tampa e pedal.	
Consultório com sanitário anexo	Ambiente destinado a consultas.	▪ 10 espéculos Collin nº 1; ▪ 08 espéculos Collin nº 2; ▪ 02 espéculos Collin nº 3; ▪ 20 pinças Cheron 25 cm; ▪ 05 pinças Pozzi ou Museaux 25 cm; ▪ 1 fita métrica comum (inelástica); ▪ 1 mesa tipo escritório com gavetas ▪ 2 cadeiras; ▪ 1 banqueta giratória cromada; ▪ 1 mesa ginecológica; ▪ 1 escada com dois degraus; ▪ 1 biombo duplo; ▪ 2 baldes cilíndricos com pedal; ▪ 1 foco com haste flexível; ▪ 1 mesa auxiliar com bandeja inox; ▪ 1 armário vitrine; ▪ 1 esfigmomanômetro com estetoscópio adulto; ▪ 1 estetoscópio de Pinard; ▪ 1 detector ultrassônico (fetal); ▪ 1 lanterna clínica; ▪ 1 otoscópio. ▪ 1 pinça (jacaré) p/ retirada de DIU; ▪ 5 Histerômetros; ▪ 5 tesouras (1 ponta fina e 1 ponta romba)	Consultório: 9 m² com dimensão mínima de 2,80m. Sanitário: com área e dimensão mínimas de 1,6 m2 e 1,2 m, respectivamente, dotado de lavatório, bacia sanitária e porta com abertura no sentido de fuga e largura mínima de 0,80m.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Consultório odontológico/ Escovário	Destinado à consultas e procedimentos odontológicos	▪ Consultório portátil incluindo: ▪ Refletor retrátil; ▪ Cadeira portátil para paciente; ▪ Equipo portátil contendo sugador, seringa e motor de alta e baixa rotação elétricos; ▪ Banqueta portátil; ▪ Mesa de apoio ▪ Bancada com pia ▪ 2 Boxes separados por meio de divisórias que proporcionem privacidade aos usuários, devendo cada boxe ser provido de 1 espelho, 1 dispensador de sabonete líquido e bancada com lavatório. ▪ 1 dos boxes deverá ser adaptado para portadores de deficiência ou com mobilidade reduzida, com área de aproximação frontal de 0,80m x 1,20m ▪ 1 Armário com chave ▪ 1 Lixeira com tampa e pedal	9m², com dimensão mínima de 2,20m
Sala de utilidades	Ambiente destinado à lavagem e desinfecção de material usado na Unidade.	▪ Bancada com pia; ▪ Pia de despejo, com tubulação de esgoto com diâmetro mínimo de 75 mm	4,0 m² e dimensão mínima de 1,5 m. (A esterilização de materiais deverá ser terceirizada).
DML – Depósito de Material de Limpeza	Destinado à guarda de materiais e produtos de limpeza.	▪ 1 tanque e armário/prateleira	2 m² e dimensão mínima de 1,0 m.
Rouparia/ Armário	Destinado à guarda de roupa limpa utilizada na unidade.	▪ Armário	
Copa	Destinada ao uso dos funcionários da Unidade.	▪ 1 bancada com pia; ▪ 1 Geladeira para uso doméstico; ▪ 1 Fogão 2 bocas (tipo fogareiro); ▪ 1 Botijão de gás; ▪ 1 Bancada dobrável com banquetas.	2,6m² com dimensão mínima de 1,20m



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Banheiro/ Vestiário de Funcionários	Ambiente destinado à troca de roupas, guarda de pertences e realização de atividades de higiene pessoal	▪ Provido de lavatório, chuveiro e bacia sanitária em boxes individualizados e escaninhos para guarda de pertences.	4,0 m ²
Almoxarifado/ armário	Ambiente destinado a guarda de materiais de consumo	Armário	
Local para guarda de resíduos sólidos (lixo)		02 recipientes coletores	Próximo ao acesso de serviço

OBSERVAÇÕES: Disposições gerais para o Programa Físico das UAPS 1, 2 e 3 e UAPS Rural

- 1) A UBS não poderá ser localizada em unidades hospitalar e de pronto atendimento, nem dispor de ambientes administrativos pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde ou que realizem atividades estranhas aos objetivos da unidade;
- 2) A UBS e a UBS-R deverão ser construídas nas áreas de respectivas abrangências da população a ser atendida, sendo vedada sua construção contígua ou nas adjacências de unidades básicas existentes;
- 3) Nenhum imóvel destinado a estabelecimentos de saúde deve ser construído ou adequado sem que seu projeto tenha sido previamente avaliado e aprovado pela CVS/GRS ou pela Gerência de Infraestrutura Física da Superintendência de Vigilância Sanitária/GIEF/SVS/SES-MG;
- 4) O projeto básico de arquitetura deverá ser encaminhado à GIEF acompanhando de Requerimento de Aprovação de Projeto Arquitetônico/RAPA, protocolado na Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Gerência Regional de Saúde, à qual o município está adstrito, bem como dos documentos mencionados no verso desse Requerimento, tais como, ART do responsável técnico pelo projeto, relatório técnico contendo memorial do projeto de arquitetura, listagem de atividades, especificação de materiais de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

acabamento de teto, pisos e paredes, além de informações sobre o manuseio e destinação dos resíduos sólidos e dos sistemas de água, esgoto e fornecimento de energia elétrica;

5) Largura mínima de 1,1 m da porta da sala de cuidados básicos e da sala de observação, esta última quando prevista. As demais portas de acesso de pacientes, inclusive de sanitários, deverão dispor de largura mínima de 0,8 m;

6) As circulações com comprimento superior a 11,0m deverão ter largura mínima de 2,0 m. A largura mínima de circulações com comprimento inferior a 11,0 m poderá ser de 1,2 m;

7) O material de acabamento de tetos, pisos e paredes deverá ser impermeável, de fácil limpeza e resistente a processos de limpeza e de desinfecção;

8) Acesso coberto diferenciado de funcionários;

9) Afastamento mínimo de 1,5 m das janelas da edificação em relação às divisas do terreno;

10) A lavagem de roupas e a esterilização de materiais poderão ser terceirizadas, desde que o(s) prestador(es) desses serviços seja(m) regularizado(s) na VISA;

11) Instrumentais odontológicos: Abridor de boca, Cabo para espelho bucal, Espelho bucal, Pinça clínica odontológica, Sonda exploradora dupla, Sonda periodontal milimetrada, Colher de dentina dupla, Porta-hidróxido de Cálcio, Saca broca, Seringa Carpule para anestesia, Extirpa nervos, Lima endodôntica tipo Kerr nºs 08 e 10, Esculpidor tipo Hollemback, Espátula para cimento, Placa de vidro, Condensador para amálgama, Brunidor, Porta amálgama, Porta matriz em aço inoxidável, Pote Dappen, Espátula teflon, Condensador plástico, Jogo de curetas para periodontia, Alavanca curva esquerda adulto, Alavanca curva direita adulto, Alavanca reta adulto, Alavanca reta infantil, Cabo para bisturi nº 3, Cureta dupla de Lucas nº 85, Alveolótomo, Fórceps adulto nºs 01, 18 L, 17, 18R, 69, 150 e 151, Lima para osso nº 12, Pinça Goiva, Porta agulha para sutura, Sindesmótomo (Instrumento de Wallis nº 02), Tesoura cirúrgica pequena, Fórceps infantis. nºs 01, 17, 18L e 18R, Perfurador de Ainsworth para lençol de borracha, Grampos para isolamento absoluto, Porta-grampos, Arco de Young, Gral de borracha para manipulação de material de moldagem e gesso, Espátula para manipulação de material de moldagem, Moldeiras totais, Medidores para alginato e gesso, Compasso de Willys, Lamparina, Pinça para



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

instrumental, Porta algodão, Prendedor de guardanapos, Tesoura inox. Estetoscópio e Esfigmomanômetro.

12) Mesmo se a equipe de saúde bucal ainda não estiver implantada na unidade, deverá ser prevista área física para consultório odontológico e escovário como futura ampliação.

13) Deverão ser previstos pontos de lógica, telefone, elétricos e especiais nos ambientes de acordo com as suas especificidades e projetos complementares de acordo com as NBR's da ABNT e a RDC50/02, da ANVISA.

14) Todas as salas com atendimento a pacientes deverão ser dotadas de provisão de sabão líquido degermante e recursos para secagem das mãos próximo aos lavatórios;

15) Deverá ser prevista acessibilidade interna e externa à edificação de acordo com a NBR9050/04, da ABNT.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1803, DE 20 DE MARÇO DE 2009

Prorroga a vigência dos Termos de Parceria/Termos de Compromisso, o prazo para a conclusão das obras e entrega da prestação de contas no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa, para melhoria da infraestrutura física do Sistema de Atenção Primária à Saúde.

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

- a Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005;
- a Resolução SES nº 843, de 14 de março de 2006;
- a Resolução SES nº 1087, de 27 de dezembro de 2006;
- a Resolução SES nº 1237, de 10 de julho de 2007, com as alterações da Resolução SES nº 1451, de 02 de abril de 2008;
- a Resolução SES nº 1342, de 04 de dezembro de 2007, com as alterações da Resolução SES nº 1451 de 02 de abril de 2008; e nº 1523, de 02 de julho de 2008;
- a declaração da Gerência de Atenção Primária à Saúde da Superintendência de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde/GAPS/SAS/SES-MG de que alguns Municípios apresentaram problemas na execução das obras das Unidades Básicas de Saúde/UBS, o que ocasionou atrasos no cumprimento dos prazos previstos no § 2º do art. 12 da Resolução SES nº 760, de 06 de outubro de 2005, com redação dada pela Resolução SES nº 1047, de 20 de novembro de 2006, pela Resolução SES nº 1253, de 24 de julho de 2007, e pela Resolução SES nº 1530, de 02 de julho de 2008; no art. 7º e no ANEXO II da Resolução SES nº 1237, de 10 de julho de 2007; e no art. 19 e ANEXO IV da Resolução SES nº 1248, de 20 de julho de 2007, com as alterações da Resolução SES nº 1293, de 21 de setembro de 2007.
- o interesse e necessidade públicos na realização das obras de melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à Saúde dos Municípios retardatários, que ficariam prejudicados com a determinação de devolução dos recursos não utilizados dentro dos prazos estipulados;

RESOLVE:

Art. 1º Fica prorrogado até 30 de novembro de 2009 o prazo para conclusão das obras de melhoria da infra-estrutura física da atenção primária no âmbito do projeto estruturador “Saúde em Casa para os municípios contemplados nas seguintes Resoluções:

- I – Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005;
- II – Resolução SES nº 843, de 14 de março de 2006;
- III – Resolução SES nº 1087, de 27 de dezembro de 2006;
- IV – Resolução SES nº 1237, de 10 de julho de 2007, com as alterações da Resolução SES nº 1451, de 02 de abril de 2008; e
- V – Resolução nº 1342, de 04 de dezembro de 2007, com as alterações da Resolução SES nº 1451, de 02 de abril de 2008; e nº 1523, de 02 de julho de 2008.

Art. 2º Fica prorrogado para 30 de dezembro de 2009 o prazo para apresentação de prestação de contas pelos municípios dispostos no art. 1º.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Parágrafo único. A prestação de contas a ser encaminhada pelos municípios deverá ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e constar os valores que eventualmente ainda não tenham sido utilizados.

Art. 3º Fica prorrogada até 31 de dezembro de 2009 a vigência dos Termos de Parceria/Termos de Compromisso firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde/MG e os Municípios contemplados pelas Resoluções constantes no art. 1º, independente da celebração de Termos Aditivos.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação retroagindo seus efeitos a 1º de janeiro de 2009.

Belo Horizonte, 20 de março de 2009.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1846 DE 29 DE ABRIL 2009.

Dispõe sobre a doação de veículos para uso exclusivo das Equipes do Programa Saúde da Família - PSF.

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

- O Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/N.º 661/05;
- A Resolução SES-MG nº 760 de 06 de outubro de 2005.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam definidos, nos termos do Anexo Único desta Resolução, os Municípios contemplados, no exercício de 2009, para receber veículo nos termos do art. 3º da Resolução SES nº 760 de 2005 do Programa Saúde em Casa.

Parágrafo único. O quantitativo de veículos a serem recebidos pelos municípios, conforme Anexo Único dessa Resolução, observou os seguintes critérios:

- I - a proporção de 01 (um) veículo para cada 05 (cinco) equipes ou fração de equipes de PSF em funcionamento no âmbito municipal durante o mês de março de 2009;
- II - a população municipal residente menor que 100.000 (cem mil) habitantes; e
- III - as distribuições anteriores de veículos por meio do Programa Saúde em Casa.

Art. 2º Os municípios contemplados devem entrar em contato com a respectiva Gerência Regional de Saúde - GRS no prazo de até 30 (trinta) dias, a partir de 11 de maio de 2009.

Art. 3º Os veículos doados através desta Resolução, obrigatoriamente, deverão ser utilizados exclusivamente para apoio às equipes de PSF, devendo circular dentro da área de abrangência do município.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 29 de abril de 2009.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO I

RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE ACORDO A RESOLUÇÃO Nº 1846 DE 29 DE ABRIL DE 2009 E DO QUANTITATIVO DE VEÍCULOS A SEREM DOADOS PARA O TRANSPORTE DAS EQUIPES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (DADOS REFERENTES AO MÊS DE MARÇO/2009).

Nº	MUNICÍPIO	Nº DE EQUIPES DE PSF	POP. (Port MS 3.067/08)	VEÍCULOS NECESSÁRIOS	VEÍCULOS DOADOS	VEÍCULOS A RECEBER
1						
(...)						
65						
TOTAL						67



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1876 DE 20 DE MAIO DE 2009

Nomeia os membros da Comissão de Habilitação a que se refere o art. 11 da Resolução SES nº 1794, de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infra estrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o SS1º, do art. 93, da Constituição do Estado e considerando:

- A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- O Plano Diretor de Regionalização;
- A Deliberação CIB - SUS/MG nº 515, de 10 de março de 2009
- A Resolução SES nº 1794, de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão.
- A Resolução SES nº 1797, de 13 de março de 2009, que dispõe sobre o Programa Físico da Unidade Básica de Saúde Tipo 01 UBS-Tipo 01, da Unidade Básica de Saúde Tipo 02 UBS-Tipo 02, da Unidade Básica de Saúde Tipo 03 UBS-Tipo 03 e da Unidade Básica de Saúde de Apoio UBS-Apoio;
- O Projeto Estruturador Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005;
- A visão sistêmica e estratégica do SUS estadual;
- A transparência e a parceria com gestores locais

RESOLVE:

Art. 1º A Comissão de Habilitação a que se refere o art. 11 da Resolução SES nº 1794, de 11 de março de 2009 será composta pelos seguintes membros, ficando sob a presidência do primeiro:

- I - Fernando Antônio Gomes Leles - Assessor Chefe de Gestão Regional AGR/SES-MG;
- II - Renata França Leitão de Almeida - Gerente de Infra-estrutura Física/Superintendência de Vigilância Sanitária GIEF/SUS/SES-MG;
- III - Ariane Marques Leite - Gerência de Atenção Primária à Saúde/Superintendência de Atenção à Saúde GAPS/SAS/SES-MG;
- IV - Dargo Santos Dias - Gerência de Engenharia Clínica e Infraestrutura/Superintendência de Gestão SG/SES-MG;
- V - Mauro Guimarães Junqueira - Presidente do Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais/COSEMS-MG;
- VI - Paola Soares Motta - Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais/COSEMS-MG;

Art. 2º Os membros da Comissão de que trata esta Resolução exercerão suas funções sem receber qualquer tipo de remuneração adicional.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.
Belo Horizonte, 20 de maio de 2009.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde
e Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1904 DE 16 DE JUNHO DE 2009

Divulga os municípios contemplados com recursos para melhoria da infra-estrutura física da Atenção Primária à Saúde / construção de Unidades Básicas Tipo 1, Tipo 2 e Tipo 3, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa observada a Resolução SES/MG ndeg. 1794 de 11 de março de 2009.

O Secretário de Estado de Saúde e Gestor do Sistema Único de Saúde, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- a Resolução SES/Nº 1794 de 11 de março de 2009 e suas alterações;
- o Projeto Estruturador Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES Nº. 661/2005;
- a visão sistemática e estratégica do SUS estadual;
- a Resolução SES/Nº 1794 de 13 de março de 2009, que define o Programa Físico das UBS Tipo 1, Tipo 2 e Tipo 3;
- a transparência e a parceria com gestores locais.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam divulgados os municípios contemplados com recursos para melhoria da infra-estrutura física da Atenção Primária à Saúde / construção de Unidades Básicas Tipo 1, Tipo 2 e Tipo 3, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa observada a Resolução SES n.º 1794, de 13 de março de 2009, nos termos dos Anexos desta Resolução.

§1º Os municípios constantes no Anexo I desta Resolução, foram contemplados com o incentivo financeiro de R\$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais) para construção de uma UBS Tipo 1 e aquisição de equipamentos, no limite mínimo de 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município;

§2º Os municípios constantes no Anexo II desta Resolução, com R\$ 345.000,00 para construção uma UBS Tipo 2 e aquisição de equipamentos no limite mínimo de 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município;

§3º Os municípios constante no Anexo III desta Resolução, com R\$ 840.000,00 para construção de duas UBS Tipo 3 e aquisição de equipamentos no limite mínimo de 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município;

§4º O município constante no Anexo IV desta Resolução, com R\$ 765.000,00 para construção de uma UBS Tipo 3 e de uma UBS Tipo 2 e aquisição de equipamentos no limite mínimo de 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município;

§5º O município constante no Anexo V desta Resolução, com R\$ 690.000,00 para a construção de duas UBS Tipo 2 e aquisição de equipamentos no limite mínimo 10% (dez por cento) do incentivo destinado ao município.

Art. 2º O recurso financeiro que dispõe o art. 1deg. deverá ser utilizado conforme dispõe a Resolução SES ndeg. 1794/2009, respeitado o Programa Físico das UBS, definido na Resolução SES ndeg. 1797, de 2009.

Art. 3º Os municípios contemplados, nos termos do art. 1deg., terão até o dia 16 de julho de 2009 para entregar os documentos constantes do art. 15 da Resolução 1794, de 2009 em sua respectiva Gerência Regional de Saúde /GRS.

Art. 4º Fica alterado o art. 15 da Resolução 1794, de 2009 que passa a vigorar com a seguinte redação:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

"Art. 15 Os municípios contemplados devem obrigatoriamente entregar, na forma do SS4º do art. 8º, até o dia 16 de julho de 2009, os seguintes documentos:

- I - cópia do termo de Posse do Prefeito e ato de designação do Secretário Municipal de Saúde;
- II - cópia do documento de identidade do Prefeito e do Secretário Municipal de Saúde;
- III - prova de inscrição da Secretaria Municipal de Saúde ou do Município no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica /CNPJ;
- IV - declaração emitida pela agência bancária (instituição financeira oficial), que comprove o número da conta bancária específica destinada à transferência de recursos financeiros por meio desta Resolução;
- V - certidão do registro do imóvel, do cartório competente que comprove a sua propriedade pública e municipal, ou certidão de cessão do imóvel público caso seja de propriedade estadual ou federal;
- VI - projeto arquitetônico completo das obras de construção das Unidades Básicas de Saúde - Tipo 01, 02 ou 03, conforme a contemplação;
- VII - ART-CREA de autoria do projeto arquitetônico;
- VIII - levantamento topográfico;
- IX - planta de situação com amarração na esquina; e
- X - cópia da carteira de identidade profissional emitida pelo Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura/CREA, válida, do profissional responsável por acompanhar a obra e alimentar o Sistema de Monitoramento de Obras da SES-MG. (nr)"

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 16 de junho de 2009.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde
e Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 1935, DE 08 DE JULHO DE 2009.

Aprova as normas gerais de adesão e execução ao Projeto Estruturador Saúde em Casa.

O Secretário de Estado de Saúde – Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1o, da Constituição Estadual e a Lei Estadual n.º 13.317, de 24 de setembro de 1999 e, considerando:

- A Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- A Lei Estadual n.º 13.717/99;
- A visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- A transparência e parceria com gestores locais;
- O disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS/02 e normas complementares emanadas pelo Ministério da Saúde;
- Os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- Os princípios da eficiência, da transparência e da austeridade na Administração Pública;
- As resoluções do Programa Saúde em Casa; e
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 547, de 08 de julho de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam aprovadas as normas gerais de adesão ao Projeto Estruturador Saúde em Casa.

Art. 2º Para aderir ao Projeto Estruturador Saúde em Casa os municípios deverão firmar Termo de Compromisso conforme Anexo único dessa resolução

§1º O Termo de Compromisso de que trata o caput desse artigo será o único instrumento de adesão ao Projeto Estruturador Saúde em Casa, devendo ser celebrado por todos os municípios que tenham interesse em participar do mesmo, inclusive aqueles já participantes.

§2º A assinatura do Termo de Compromisso habilitará os municípios a gozar de todos os benefícios disponibilizados pelo Projeto Estruturador Saúde em Casa, desde que os mesmos se enquadrem nos critérios específicos de concessão de cada incentivo.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

Art. 3º Fica estabelecido o prazo de até trinta dias a contar da publicação dessa resolução para que os municípios manifestem a adesão ao Termo de Compromisso sob pena de exclusão do Projeto Estruturador Saúde em Casa.

Art. 4º O Termo de Compromisso de que trata essa resolução passará a vigorar a partir da publicação desse.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 08 de julho de 2009.

MARCUS PESTANA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES Nº 1935 DE 08 DE JULHO DE 2009.

Termo de Compromisso

**TERMO DE COMPROMISSO NºXXXXXXX QUE ENTRE SI CELEBRAM A
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS E A
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE XXXXX**

A **Secretaria de Estado de Saúde**, inscrita no CNPJ nº 18.715.516/0001-88, com sede à Rua Sapucaí, 429 - 10º Andar, Floresta, Belo Horizonte, MG, representada por seu Secretário, Sr. **Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva**, Carteira de Identidade n.º M 1.416.687 e CPF n.º 381.943.506-97, doravante denominada **PARCEIRO/ESTADUAL** e a **Secretaria Municipal de Saúde do Município - SMS de XXX** inscrita no CNPJ nº XXXX, com sede à Rua xxxx, MG, representada por seu Secretário(a), Sr. **xxxx**, Carteira de Identidade n.º M xxxxx e CPF n.º xxxx, doravante denominados **PARCEIRO/MUNICIPAL** ajustam entre si o presente **TERMO DE COMPROMISSO**, para viabilizar a estratégia governamental do Sistema Estadual de Saúde, expressa no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado – PMDI, por



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

meio da concessão dos incentivos e investimentos oriundos do Projeto Estruturador Saúde em Casa mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente Termo de Compromisso tem por objetivo a adesão do Município XXX ao Projeto Estruturador Saúde em Casa de melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde, habilitando-o a gozar de todos os benefícios disponibilizados pelo mesmo e se comprometendo a executar as ações conforme pactuação de resultados e o cumprimento de metas específicas para a Atenção Primária à Saúde – APS.

§1º Para o alcance da finalidade assinalada, o presente instrumento pactua indicadores e metas de desempenho; define as obrigações e as responsabilidades das partes, estabelece as condições para sua execução e concessão dos incentivos e investimentos do Projeto Estruturador Saúde em Casa; os critérios para fiscalização, a metodologia de acompanhamento e avaliação do desempenho do município, com base em indicadores de eficiência, eficácia e efetividade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO AOS RESULTADOS FINALÍSTICOS PARA A ÁREA DE RESULTADOS VIDA SAUDÁVEL NO PLANO MINEIRO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRADO

O presente termo se deriva do Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado - PMDI; dos desafios, objetivos e metas do Projeto Estruturador Saúde em Casa, componente do Plano Plurianual de Ação Governamental do Estado de Minas Gerais – PPAG 2008-2011; aqui concentrando os principais incentivos disponibilizados pelo Estado em sua função de fomento à melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde, e os principais resultados esperados nesse âmbito para Minas Gerais.

§1º Os instrumentos a que se refere essa cláusula estão disponíveis em www.saude.mg.gov.br e serão disponibilizados para o COSEMS.

§2º A Política Pública Setorial explicitada pelo Projeto Estruturador Saúde em Casa encontra-se disponível no Anexo I desse Termo de Compromisso.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

O Município compromete-se a:

- I. Organizar o sistema municipal de saúde de forma que a APS seja o contato preferencial dos usuários, prestando atenção contínua a todos os ciclos de vida, considerando o cidadão como parte de uma família e com enfoque comunitário, coordenando os demais pontos de atenção de acordo com as necessidades da população, garantindo à população o acesso a uma APS resolutive e responsável por seus resultados sanitários;
- II. Garantir as condições necessárias (estrutura física, equipamentos, transporte, material de consumo, insumos, serviços de apoio e logísticos) às equipes de Atenção Primária para que atendam a população de acordo com os princípios do SUS, de forma universal, promovendo a equidade e garantindo a integralidade – de acordo com as competências da APS, garantindo inclusive a referência para os demais níveis de atenção, considerando a Programação Pactuada Integrada – PPI;
- III. Fazer com que a APS exerça seu papel de coordenação do cuidado da rede de atenção à saúde, em especial nas redes prioritárias “Viva Vida”, “Mais Vida” e “Hiperdia”;
- IV. Garantir a continuidade dos serviços de APS necessários à população, através da manutenção de pessoal em quantidade e qualificação parametrizadas pela SES/MG;
- V. Garantir o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde em horários que atendam a necessidade da população, de acordo com as normas vigentes;
- VI. Pactuar e acompanhar o cumprimento da carga horária de trabalho dos profissionais das equipes de APS, promovendo a ampliação do acesso da população, inclusive utilizando-se de escalas com horários diferenciados, de acordo com a política de Recursos Humanos Municipal;
- VII. Liberar os profissionais para participar das capacitações e educação permanente promovidas pelo Saúde em Casa, dentro de seu horário de trabalho, sem prejuízo da prestação dos serviços à população;
- VIII. Garantir o desenvolvimento das ações de APS de forma organizada:
 - a. Os serviços devem ser dimensionados de forma que a atenção programada possa ser prestada a todos os usuários da área de atuação das equipes de APS, conforme agenda elaborada previamente;
 - b. A demanda espontânea deve ser resolvida, preferencialmente, na Unidade Básica de Saúde de referência, em seu horário de funcionamento integral.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Contudo, todo cidadão que procure os serviços, deve ser atendido em seus episódios de urgência e emergência, recebendo os serviços de competência da APS, conforme a resolubilidade esperada para este nível de atenção;

- IX. Observar o mais alto padrão de ética na execução e acompanhamento desse contrato e das políticas de saúde vinculadas ao Saúde em Casa, disponibilizando à SES/MG, ou a seus parceiros devidamente identificados, todas as informações e documentos que comprovem a plena e exata execução dos produtos;
- X. Ser parceiro na estratégia da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, representada pelo seu Mapa Estratégico, Anexo II desse instrumento;
- XI. O município se propõe a atingir as metas contidas no Anexo III desse instrumento, intitulado Quadro de Indicadores e Metas da Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de colaborar para a melhoria da qualidade da Atenção Primária à saúde;
- XII. Alimentar quaisquer sistemas ou base de dados informatizadas que, por indicação da SES, seja necessário para o acompanhamento dos resultados pactuados;
- XIII. Garantir a precisão e a veracidade das informações apresentadas, especialmente nos relatórios de execução;
- XIV. Prestar as informações adicionais solicitadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação a ser instituída na CIB Microrregional e disponibilizar documentos que comprovem as mesmas;
- XV. Elaborar e encaminhar, dentro dos prazos definidos na cláusula nona desse termo, os relatórios de execução do objeto pactuado, conforme o estabelecido no Anexo IV – Sistemática de Acompanhamento e Avaliação;
- XVI. Os serviços de APS devem ser prestados à população no território municipal, preferencialmente por meio da estratégia Saúde da Família, de forma contínua e universal. Os pontos de atenção à saúde são: as Unidades Básicas de Saúde, urbanas, rurais e de apoio, sob a gestão municipal, e os domicílios dos usuários, considerando o processo de territorialização e os princípios de economia de escala;
- XVII. Seguir as orientações e recomendações da SES-MG na execução do Projeto;
- XVIII. Providenciar conta corrente específica destinada ao recebimento de recursos financeiros do Projeto Estruturador Saúde em Casa para cada incentivo a ser percebido;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

- XIX. Utilizar os recursos financeiros disponibilizados pela SES-MG exclusivamente para melhoria da Atenção Primária observando o disposto na respectiva Resolução;
- XX. Prestar contas dos recursos nos termos do Decreto Estadual nº 44.761, de 25 de março de 2008, regulamentado pela Resolução SES nº 1516, de 24 de junho de 2008, que dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde/FES por meio de Resoluções;
- XXI. Devolver o recurso indevidamente utilizado;
- XXII. Apresentar prestação de contas tempestivamente sob pena de bloqueio do Sistema Integrado de Acompanhamento Financeiro/SIAFI, instauração da Tomada de Contas, restituição integral dos valores recebidos, monetariamente atualizados ao Fundo Estadual de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS – SES/MG

A SES/MG compromete-se a:

- I. Formular, regular e fomentar as políticas de saúde de Minas Gerais, de acordo com as necessidades da população, assegurando os princípios do SUS;
- II. Repassar os incentivos e investimentos do Projeto Estruturador Saúde em Casa, de acordo com os critérios técnicos estabelecidos, zelando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência
- III. Prover o assessoramento técnico necessário em suas Gerências Regionais de Saúde, e em seu Nível Central, de maneira complementar, aos planos de ação necessários para o alcance das metas e produtos propostos nesse instrumento, quando necessário.
- IV. Zelar pela pertinência, alinhamento, desafio e realismo das metas pactuadas;
- V. Supervisionar e monitorar a execução desse Termo de Compromisso Saúde em Casa;
- VI. Coordenar por meio de seus Núcleos de Gestão Microrregionais a Comissão de Acompanhamento e Avaliação a ser instituída na CIB Microrregional;
- VII. Garantir a presença e participação de seus representantes nas Comissões SES/COSEMS/MG.
- VIII. Pautar em reuniões da CIB Microrregional o resultado da APS dos municípios da microrregião;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

- IX. Promover a implantação das redes de atenção à saúde, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização – PDR e com as diretrizes clínicas;
- X. Disponibilizar aos municípios tecnologias de gestão da clínica, educação permanente e apoio financeiro;
- XI. Disponibilizar, através da Escola de Saúde Pública, educação permanente aos profissionais, conforme descrito nos Anexos a este termo;
- XII. Elaborar e disponibilizar normalização de estrutura física da APS;
- XIII. Colaborar no financiamento da APS, nos aspectos de sua estrutura física, equipamentos, custeio e educação permanente, promovendo a equidade e o acesso;
- XIV. Envidar esforços para a ampliação da resolubilidade da APS, em especial com o uso de tecnologias da informação, para a organização dos serviços de APS e incentivando a gestão municipal da APS por resultados;
- XV. Reconhecer e dar publicidade a boas práticas e a experiências inovadoras de organização de sistemas municipais de saúde, a partir da APS;
- XVI. Observar o mais alto padrão de ética no planejamento, execução, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde vinculadas ao Saúde em Casa.

CLÁUSULA QUINTA – DO QUADRO DE INDICADORES E METAS

Os resultados pactuados neste instrumento são os dispostos no Quadro de Indicadores e Metas, descritos no Anexo III, correspondendo ao conjunto de compromissos a serem executados pelo município.

Parágrafo único Os indicadores e metas poderão ser revistos por meio de Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DOS INCENTIVOS E INVESTIMENTOS DO PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Com o objetivo de alcançar ou superar as metas fixadas, será concedido ao PARCEIRO/MUNICIPAL um conjunto de incentivos de acordo com os critérios contidos nesse Termo de Compromisso e nas resoluções específicas do Projeto Estruturador Saúde em Casa. Tais benefícios visam fomentar a universalização a oferta da Atenção Primária para a população SUS dependente e aprimorar a qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde, com ênfase em ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da família.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

§1º O Incentivo Financeiro Mensal às Equipes de Atenção Primária do Saúde em Casa será repassado proporcionalmente ao cumprimento das metas de acordo com os critérios do Anexo V, percebendo o município conforme o seu desempenho, o valor do incentivo no quadrimestre posterior a cada avaliação.

§2º O fator de alocação utilizado como base para pagamento do incentivo e os critérios para utilização do mesmo estão descritos no Anexo V desse documento.

§3º Para a utilização de qualquer produto Saúde em Casa, o município deve ser signatário desse Termo de Compromisso.

§4º Os produtos do Projeto Estruturador Saúde em Casa, e seus regulamentos constam descritos nos sítio www.saude.mg.gov.br:

- a) Anexo V – Incentivo Financeiro Mensal às Equipes de Atenção Primária do Saúde em Casa;
- b) Prontuário Eletrônico;
- c) Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde – PDAPS;
- d) Programa de Educação Permanente – PEP;
- e) Canal Minas Saúde: Programa de Educação Permanente à Distância – PEP-D;
- f) Incentivo Financeiro para Melhoria da Infraestrutura da APS;
- g) Saúde Minas On Line: Serviços de Telessaúde;
- h) Programa de melhoria da Qualidade da APS;
- i) Veículos de apoio às equipes do PSF;
- j) Doação de Linhas-Guia de atenção à saúde;
- k) Prêmio Dario Tavares;

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

Os recursos orçamentários e financeiros necessários para os incentivos e investimentos do Projeto Estruturador Saúde em Casa, programa 049 do PPAG, estão na Lei Orçamentária Anual do Estado de Minas Gerais e terão suas respectivas rubricas publicadas anualmente por meio de Resolução da SES/MG.

Parágrafo único- Os recursos concernentes às cláusulas desse instrumento são provenientes do Tesouro Estadual, serão disponibilizados pela SES/MG de forma variável, conforme a disponibilização e implantação dos produtos propostos e o alcance dos resultados pactuados.

CLÁUSULA OITAVA – DO PAGAMENTO DO BÔNUS POR DESEMPENHO ÀS EQUIPES



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

O Bônus de desempenho tem o objetivo de reconhecer financeiramente o esforço empreendido pelos municípios na melhoria da qualidade da Atenção Primária.

§1º O repasse do Bônus por desempenho fica condicionado à existência de saldo financeiro, na resolução que estabelece o incentivo mensal às equipes de PSF, observados os critérios definidos pela SES/MG.

§2º Os municípios que em períodos de avaliação múltiplos de 3 (três), cumprirem a meta de todos os indicadores, componentes do Anexo III, perceberão a parte descontada do incentivo mensal, caso exista, pelo resultado dos 2 (dois) últimos períodos de avaliação.

§3º O recurso descontado do incentivo mensal, dos municípios que não lograrem êxito nos períodos de avaliação múltiplos de 3 (três), conforme parágrafo anterior, irá compor o Bônus por Desempenho, de que trata o §4º dessa cláusula.

§4º Farão jus ao Bônus por Desempenho os municípios que:

- a) Nos períodos de avaliação múltiplos de 3 (três) e também nos 2 períodos de avaliação que o antecederem, cumprirem todos os indicadores vigentes.
- b) Tenham em vigor, Contrato de Gestão por Resultados entre a SMS e as equipes de APS, conforme a metodologia do PDAPS, caso a mesma tenha sido disponibilizada para os municípios de sua macrorregião.
- c) Tenham implantado o Protocolo de Manchester, caso tenha sido ofertada a capacitação e fornecida a metodologia por parte de SES/MG.

§3º Os recursos provenientes do Bônus por Desempenho de que trata esta cláusula deverão ser utilizados em ações estratégicas coerentes com os projetos estruturadores da SES/MG

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

O desempenho dos Municípios será avaliado pela SES/MG e por suas Gerências Regionais de Saúde, podendo haver o julgamento de recursos apresentados pelos municípios, por uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação a ser instituída na instituída na CIB Microrregional.

§1º A Comissão a que se refere o *caput* será constituída por:

- I. Um representante do Núcleo de Atenção Primária à Saúde da Gerência Regional de Saúde a que o município está adstrito, a ser designado pela Gerência Regional de Saúde.
- II. Um representante do Núcleo de Gestão Microrregional responsável pela microrregião de saúde do município avaliado, a ser indicado por sua GRS;
- III. Um representante do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde Regional, a ser designado por este;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

IV. Um representante da Secretaria Municipal de Saúde-SMS, do município em questão, a ser escolhido pelo Secretário Municipal de Saúde

§2º A indicação dos representantes deverá ser formalizada na CIB Microrregional, em até 45 dias corridos da assinatura desse respectivo Termo de Compromisso Saúde em Casa, sob pena de perda da representação no primeiro período de avaliação.

§3º O Primeiro período de avaliação desse Termo de Compromisso se iniciará na data de sua publicação e terminará em 31/12/09. Os períodos de avaliação subseqüentes terão início no primeiro dia após o encerramento do período anterior e terão duração de quatro meses cada.

§4º A avaliação dos resultados do Anexo III será feita por meio de Relatórios de Execução Quadrimestrais enviados pela SES/MG até o 15º dia do mês subseqüente àqueles avaliados.

§5º Em caso de recurso impetrado em até 3 (três) dias úteis após o recebimento do relatório de execução, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação, deverá se reunir em caráter deliberativo, acerca das notas de desempenho atribuídas aos município.

§6º Havendo validação na aceitação das justificativas, posterior ao início do repasse do recurso variável para o quadrimestre seguinte, SES/MG deverá efetuar a correção, para mais ou para menos, do valor retroativo na próxima transferência.

§7º A SMS deverá elaborar e encaminhar o Relatório Circunstanciado considerando os resultados de cada indicador pactuado e relatório sobre a aplicação dos recursos repassados pelo Projeto Estruturador Saúde em Casa até o dia 31 de janeiro de acordo com as Resoluções SES-MG nº 1.019/2006, nº 1.331/2007 e Decreto 44.761 de 25 de março de 2008.

§8º A comissão de avaliação de que trata essa cláusula, poderá formalizar após a análise do relatório circunstanciado pela SES/MG, proposta de revisão dos indicadores e metas contidos nesse termo.

§9º A substituição de qualquer integrante deverá ser justificada e encaminhada à Gerência Regional de Saúde à qual o município está adstrito.

CLÁUSULA DÉCIMA- DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

(Conforme estabelecido na a Resolução SEPLAG Nº. 09, de 16 de fevereiro de 2009)

Os municípios deverão observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação, neste contrato e conforme indicado a seguir:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

I – O município permitirá à Secretaria de Estado de Saúde a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do contrato, e poderá submetê-los à auditoria a ser realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão.

II - Para isso, o município deverá:

- a) manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de 3 (três) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;
- b) entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção e disponibilizar os funcionários ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes de investigador, agente, auditor ou consultor designado pela Contratante para a revisão ou auditoria dos documentos.

III - Caso o município não cumpra as exigências firmadas ou crie a Secretaria de Estado de Saúde obstáculos para fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos, poderá esta, discricionariamente, tomar medidas necessárias para tanto.

VI - Caso após procedimento administrativo da Secretaria de Estado de Saúde, ficar comprovado que o funcionário do município ou quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, essa Secretaria poderá declarar inelegíveis o Município e/ou seus empregados diretamente envolvidos nas práticas corruptas, temporária ou permanentemente, para participar de futuras Licitações ou Contratos.

V - Com os propósitos dessa disposição, são considerados os seguintes termos:

- a) "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato; e
- b) "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

c) "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos; e

d) "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedade a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato;

e) "prática obstrutiva" significa:

- destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação do Banco sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou

- agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA, PRORROGAÇÃO E REVISÃO

O presente Termo de Compromisso Saúde em Casa vigorará por 60 meses a partir da data de sua assinatura, e poderá ser revisto ou renovado havendo interesse de ambas as partes.

Parágrafo único - A revisão do Termo de Compromisso Saúde em Casa será formalizada por meio de Termo Aditivo, celebrado pelos signatários, após aprovação da SES/MG. A revisão dos indicadores e metas desse Termo poderá ser celebrada anualmente, no momento de entrega do respectivo Relatório Circunstanciado do ano anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

O Termo de Compromisso Saúde em Casa poderá ser rescindido por consenso entre as partes ou por ato unilateral e escrito da Secretaria de Estado de Saúde em caso de descumprimento grave e injustificado, garantido a ampla defesa.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

§1º Ao término da vigência desse Termo, ou sendo o mesmo rescindido, ficará automaticamente cancelado o pagamento do Incentivo Financeiro Mensal às Equipes de Atenção Primária do Saúde Casa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICIDADE

O presente Termo de Compromisso Saúde em Casa, seus aditivos, relatórios gerenciais de execução e de avaliação serão disponibilizados no sítio eletrônico da SES/MG, em até vinte dias úteis posteriores à data de sua assinatura, sem prejuízo da disponibilização dos mesmos no sítio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Parágrafo único. A SES/MG e a SMS providenciarão a ampla divulgação interna desse Termo de Compromisso Saúde em Casa e de seus Relatórios de Execução de Avaliação.

Belo Horizonte, de junho de 2009.

MARCUS VINÍCIUS CAETANO PESTANA DA SILVA
Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais
PARCEIRO ESTADUAL

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE
SECRETARIO DE SAUDE MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DE
PARCEIRO MUNICIPAL



ANEXO I – O PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA (Texto extraído do PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2008-2011 e adequado)

O projeto Saúde em Casa tem o foco na Atenção Primária à Saúde. A Atenção Primária é a entrada de todas as necessidades e problemas no serviço de saúde. Fornece atenção à pessoa (não direcionada para a enfermidade) no decorrer do tempo; fornece atenção a todas as condições, exceto às muito incomuns ou raras, e coordena ou integra a ação fornecida em algum outro lugar ou por terceiros. (Starfield, 2004) Ou ainda, segundo Aleixo (2002) a Atenção ou os Cuidados Primários de Saúde, como entendemos hoje, constituem um conjunto integrado de ações básicas, articulado a um sistema de promoção e assistência integral à saúde.

Embora, tanto no Brasil como no Estado, seja observado um aumento significativo do número de Equipes de Saúde da Família (ESF), ainda existem problemas em relação à cobertura e, sobretudo, uma grande necessidade de melhoria da qualidade em saúde da população.

Neste aspecto o programa Saúde em Casa surge para aprimorar a cobertura e a qualidade da Atenção Primária à Saúde no Estado.

No que se refere ao aspecto quantitativo a SES/MG, por meio do repasse de recursos do fundo estadual para o fundo municipal, a título de incentivos de custeio e investimento, busca possibilitar o aumento do número de ESF e, conseqüentemente, a cobertura populacional. Esse incentivo é pago tendo por base o princípio da equidade.

No que tange ao aspecto qualitativo, estão previstos investimentos que contemplam o repasse de recursos mediante resoluções para a realização de intervenções sobre a estrutura física e aquisição de equipamentos. Assim, proporciona-se uma melhor estruturação das Unidades qualificando-as para a atuação dos profissionais e a boa prestação de serviços ao cidadão. O Governo do Estado elaborou uma proposta mínima de área física e equipamentos para Unidades Básicas de Saúde - UBS.

Outra iniciativa que visa aumentar a qualidade da Atenção Primária é a realização do Plano Diretor de Atenção Primária à Saúde. Ao todo, são realizadas 10 oficinas microrregionais de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

capacitação dos facilitadores, que por sua vez são replicadas em cada município, atingindo aos profissionais de todas as equipes de Atenção Primária.

Buscando melhorar gestão do sistema, aprimorar a assistência e dar mais segurança aos usuários e profissionais de saúde, foram elaboradas Linhas-Guia de atenção a condições prioritárias.

Digno de destaque pelo caráter inovador e o potencial impacto na qualidade das informações e dos serviços de saúde é o prontuário eletrônico ou sistema integrado de gestão da atenção à saúde. Este sistema pode ser definido como o repositório das diversas interações do paciente com o sistema de saúde, que gera informações codificadas e estruturadas, viabiliza sistemas de apoio à decisão, fornece ligações para bases bibliográficas e material de ensino, possibilita integração com outros sistemas, além de estudos prospectivos e retrospectivos.

O Prontuário consiste na informatização do registro do paciente com cadastros referentes à família e ao cidadão, registros clínicos do paciente com acompanhamento do paciente de forma integral, além de informações de diagnósticos, intervenções e procedimentos executados.

A grande vantagem nesse instrumento é que todas estas informações estarão disponíveis em um só local (um data center) e poderão ser acessadas de qualquer ponto do Estado. A SES/MG pretende trazer para sua relação com os municípios, na Atenção Primária, o espírito da Gestão por Resultados, discutindo e re-pactuando os Termos de Compromisso municipais e disponibilizando a todos os municípios um instrumento de contratualização de seus profissionais, o Contrato de Gestão das Equipes.

Outra ação de grande envergadura e fundamental importância é o Programa de Educação Permanente (PEP). Inclui tutoria, troca de informações entre os profissionais, estudo dirigido tendo como base as linhas guia e as necessidades em saúde locais. Atualmente esse programa limita-se somente aos médicos da Saúde da Família, mas deverá ser expandido para outros profissionais.

Atualmente em Minas Gerais 279 municípios utilizam a estrutura de Telessaúde, disponibilizada por meio da Secretaria de Estado de Saúde e do Ministério de Saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

O Projeto consiste em integrar as ESF a centros universitários de referência, responsáveis pelo suporte às demandas dos municípios, difundindo conhecimentos e melhorando a qualidade do atendimento, bem como facilitando o acesso da população às consultas especializadas, evitando assim o deslocamento do paciente para outras cidades. A proposta é efetivada por meio de atividades de tele-assistência/ tele-consultoria/ tele-educação, onde é possível conhecer uma segunda opinião formativa sobre o caso, onde são consentidos laudos de exames de baixa, média e alta complexidade.

A operacionalização do projeto se dá por duas formas. A primeira conhecida como síncrona, isto é, em tempo real. A segunda é conhecida como assíncrona e será utilizada quando se tratar de situações que não requerem resposta imediata/urgente.

O projeto utiliza modernas tecnologias de informática, eletrônica e telecomunicação para integrar as equipes de Saúde da Família com os centros universitários. A SES/MG disponibiliza para as Unidades Básicas de Saúde um kit composto por computador, webcam, impressora, estabilizador, kit multimídia e eletrocardiógrafo, e essas últimas complementam a estrutura ofertando a conectividade.

Visando a consolidação do projeto no Estado será firmada parceria com o Hospital das Clínicas/ UFMG para implantação do programa em mais 371 municípios e a manutenção e potencialização dos já contemplados anteriormente, onde estarão cobertas 100% das macrorregiões assistenciais Norte e Jequitinhonha.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES) vem construindo seu planejamento estratégico, tendo hoje bem definidas: visão, missão negócio e valores. O Mapa Estratégico da SES mostra claramente o caminho a ser percorrido para que Minas Gerais seja o Estado onde se vive mais e melhor.

São muito claros os avanços já alcançados em Minas Gerais na melhoria da Atenção Primária ofertada aos mineiros. Em seus 4 anos de execução, o Saúde em Casa vem apoiando fortemente os municípios na ampliação da cobertura da população pelas equipes de APS, em especial do Saúde da Família, no fortalecimento do parque de Unidades Básicas de Saúde, sendo mais de 1800 equipes com obras de construção ou reforma de suas UBS em execução, 90% das equipes



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

têm à sua disposição veículos para acesso aos domicílios, promovendo a inclusão daqueles usuários que têm maiores dificuldades de locomoção. Além disso, já são quase 40 mil profissionais participando do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde – PDAPS, do Programa de Educação Permanente – PEP e do Canal Minas Saúde, que já está em funcionamento com o Curso de Gestão da Clínica, atingindo quase a totalidade das equipes de APS.

Considerando os avanços já conquistados na melhoria da qualidade da APS e a necessidade de aprimoramento das relações entre a SES/MG e os municípios mineiros participantes do Saúde em Casa, foi lançada essa nova proposta contratual, que estabelece relações de parceria mais claras e objetiva de forma mais orientada o alcance de resultados para a sociedade.

O que se pretende é promover uma maior identificação e sinergia, reunindo em um único instrumento todos os produtos ofertados pelo Saúde em Casa para a melhoria da qualidade da APS nos municípios.

As metas são variáveis de acordo com a natureza do indicador, a situação inicial e o cenário desejado, além de levar em consideração fatores característicos dos municípios, como o porte populacional.

É, ainda, muito clara a intenção de se promover a Gestão por Resultados. Assim, estão sendo introduzidos: o pagamento variável do incentivo mensal às equipes e o Bônus por Desempenho, que será pago pelo Governo do Estado de Minas Gerais aos municípios que atingirem elevado grau de desempenho as metas pactuadas sendo possível o repasse aos profissionais das equipes, a título de Prêmio de Produtividade.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO II – mapa estratégico da secretária de Estado de saúde de minas gerais

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS





GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO III – QUADRO DE INDICADORES E METAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA MUNICIPAL

OBJETIVO ESTRATÉGICO	Nº	NOME DO INDICADOR	FONTE S	Valor anterior		METAS PREVISTAS																		POLARIDADE	VINCULAÇÃO ESTRATÉGICA
				VALOR	PERÍODO	2009						2010			2011			2012			2013				
							1º QU AD	2º QU AD	3º QU AD	1º QU AD	2º QU AD	3º QU AD	1º QU AD	2º QU AD	3º QU AD	1º QU AD	2º QU AD	3º QU AD	1º QU AD	2º QU AD	3º QU AD				
Ampliar e Melhorar a Atenção Primária à Saúde	1	Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família	SES/MG																				↑	Mapa Estratégico – PMDI – Pacto	
Ampliar e melhorar a APS ➔ Reduzir a Mortalidade Infantil	2	% de recém nascidos com a cobertura de 7 ou mais consultas pré-natal	SINASC																				↑	Mapa Estratégico – Pacto	
Ter excelência na Vigilância dos fatores de risco ➔ Reduzir a Mortalidade Infantil	3	Cobertura vacinal por tetravalente em menores de 1 ano de idade	PNI / SINASC																				↑	Mapa Estratégico – Pacto	
Rede Viva Vida	4	Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo.:	SISCAM / SISCOLO																				↑	Projeto Estruturado - Pacto	



Indicador 1: Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família

Descrição: O indicador é utilizado no monitoramento do objetivo de universalizar a Atenção Primária à população SUS dependente por intermédio do PSF. O indicador expressa o percentual da população atendida pelo Programa Saúde da Família (PSF) num determinado espaço geográfico.

A população atendida pelo PSF é estimada a partir do número de Equipes de Saúde da Família (ESF). Multiplica-se o número de ESF por 3.450 que é o parâmetro adotado pelo Departamento da Atenção Básica do Ministério da Saúde de pessoas atendidas por cada equipe. A população considerada no cálculo é dada por meio de portaria do Ministério da Saúde que considera a estimativa da população residente do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o referido ano e na população assentada, segundo informação do Ministério do Desenvolvimento Agrário.

Fórmula de Cálculo:

$$CobPSF = \frac{ESF \times 3450}{Pop} \times 100$$

Em que, $CobPSF$ = Percentual da população atendida pelo PSF; ESF = Número de equipes de saúde da família; e Pop = População residente estimada.

Fonte e periodicidade: GAPS/SES- O indicador é mensurado mensalmente com defasagem de aproximadamente um mês.

Unidade de Medida: %

Periodicidade de avaliação: quadrimestral

Polaridade: maior melhor

Atribuição de Metas: As metas para o referido indicador foram traçadas a partir de um diagnóstico da situação local, o porte populacional de cada município conforme critérios citados abaixo:

- Municípios abaixo de 10.000 habitantes
 - 100% de cobertura: MANTER
 - Abaixo de 100%: atingir 100% até 2011
- Municípios entre 10 mil e 100 mil habitantes
 - Cobertura acima de 70%: MANTER
 - Cobertura abaixo de 70% – atingir 70% até 2011



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

- Municípios acima de 100.000 habitantes
 - Cobertura acima de 50%: MANTER
 - Cobertura abaixo de 50%: atingir 50% até 2011

OBS: Para os municípios com a meta de manter o número de equipes atual, a redução de equipes acarreta em nota 0 no período de avaliação, e em todos os períodos subsequentes, até que seja recuperado o número inicial de equipes existentes no momento de assinatura desse termo.

Atribuição de Nota de desempenho: A nota de desempenho do referido indicador se dará de acordo com a grade abaixo:

Resultado Observado	Nota Atribuída
Resultado $\geq$ meta	10
Resultado < Valor Anterior	0

Caso o Gestor Municipal comprove por meio de documentações específicas, impossibilidade de se ampliar as ESF no período avaliado, esse indicador será desconsiderado.

Indicador 2: % de recém nascidos com a cobertura de 7 ou mais consultas pré-natal

Descrição: A mortalidade infantil é um dos principais indicadores de mortalidade que, tanto no Brasil, como em Minas Gerais, vem apresentando contínuo decréscimo.

Atualmente, o Estado, comparado ao país, apresenta taxas um pouco menores. No ano de 2004, o Brasil possuía uma taxa de mortalidade infantil em torno de 22,4 crianças por mil nascidos vivos e Minas Gerais, 19,5 crianças por mil nascidos vivos (MS/Secretaria de Vigilância em Saúde, 2006). No entanto, Minas ainda detém os mais altos indicadores em comparação com os demais Estados do Sudeste e Sul do país.

Dada a própria redução nas taxas de mortalidade infantil, a esperança de vida ao nascer no Estado experimentou processo contínuo de elevação ao longo das últimas décadas. Em Minas, a melhoria das condições habitacionais e a evolução dos indicadores educacionais têm reduzido a mortalidade infantil.

Para alcançar esse objetivo estratégico é necessário abordar, além das condições sociais, aspectos relativos à saúde, como acompanhamento médico das grávidas, acesso ao acompanhamento pré-natal, acesso às maternidades, acompanhamento pediátrico, nutrição adequada.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

Este indicador expressa a proporção de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal. Pode ser utilizado para analisar a cobertura dos serviços de pré-natal, detectando variações geográficas, temporais e entre grupos sociais. Subsidia o planejamento e avaliação de políticas de saúde voltadas para o atendimento pré-natal.

Tem como limitações não abranger o universo das gestantes, excluindo aquelas que tiveram aborto ou como produto da gestação o nascido morto, e a implantação parcial do Sinasc em alguns municípios.

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal}}{\text{Total de nascidos vivos}} \times 100$$

Fonte e periodicidade: SINASC/SE/SES – média móvel dos últimos 12 meses. Defasagem aproximada de 3 meses. Em janeiro de 2009 se avaliará o período de setembro/2008 à outubro/2009.

Atribuição de Metas: As metas para o referido indicador foram traçadas a partir do pactuado no Pacto pela Vida. Para os municípios que não pactuaram esse indicador no Pacto pela Vida, a meta será o acréscimo de 10% por ano, dividido entre seus quadrimestres.

Atribuição de Nota de desempenho: A nota de desempenho do referido indicador se dará de acordo com a grade abaixo:

Resultado Observado	Nota Atribuída
Resultado $\geq$ meta	10
Resultado < Valor anterior	0

Indicador 3: Cobertura vacinal por tetravalente em menores de 1 ano de idade

Descrição: Proporção de crianças menores de um ano de idade, vacinadas contra Difteria, Tétano, Coqueluche e Infecções por hemófilo Influenza tipo B

Fórmula de Cálculo: Número de terceiras doses registradas da vacina DTP+Hib (tetravalente) em crianças menores de um ano

$$\frac{\text{Nº de 3ªs doses registradas da vacina DTP+Hib em crianças menores de 1 ano}}{\text{Total de nascidos vivos}} \times 100$$

Fonte e periodicidade: SIAPI - IBGE



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Atribuição de Metas: As metas para o referido indicador foram traçadas a partir do pactuado no Pacto pela Vida

Atribuição de Nota de desempenho: A nota de desempenho do referido indicador se dará de acordo com a grade abaixo:

Resultado Observado	Nota Atribuída
Resultado $\geq 95\%$	10
Resultado $< 95\%$	0

Indicador 4: Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo

Descrição Razão entre o número de exames citopatológicos cérvico-vaginais realizados em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária.

Expressa a produção de exames realizados a partir da capacidade instalada de oferecer exames citopatológicos para a população alvo (população feminina de 25 a 59 anos). O indicador é utilizado para informar ao gestor como está sua produção de exames e relacioná-la tanto com a capacidade instalada de serviços para coleta do

exame preventivo Papanicolaou quanto para avaliar a capacidade de captar mulheres de primeira vez (neste último caso, esta avaliação só será possível se o preenchimento do SISCOLO for feito corretamente).

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº exames citopatológico cérvico-vaginal, em mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos}}{\text{População feminina na faixa etária de 25 a 59 anos}} \times 100$$

Fonte e periodicidade: SISCOLO – IBGE. A cada período de avaliação será avaliada a Média móvel dos últimos 12 meses disponíveis com defasagem de aproximadamente 3 meses.

Atribuição de Metas: As metas para o referido indicador foram traçadas a partir do pactuado no Pacto pela Vida. Para os municípios que não pactuaram esse indicador no Pacto pela Vida, a meta será o acréscimo de 10% por ano, dividido entre seus quadrimestres.

Atribuição de Nota de desempenho: A nota de desempenho do referido indicador se dará de acordo com a grade abaixo:



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

Resultado Observado	Nota Atribuída
Resultado $\geq$ meta	10
Resultado < Valor anterior	0

ANEXO IV – SISTEMÁTICA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Do processo e avaliação do TERMO DE COMPROMISSO SAÚDE EM CASA

Do cálculo da nota de desempenho do PARCEIRO/MUNICIPAL

Todos os cálculos de notas serão feitos com números até duas casas decimais e o arredondamento deverá obedecer às seguintes regras:

- se a terceira casa decimal estiver entre 0 e 4, a segunda casa decimal permanecerá como está;
- e
- se a terceira casa decimal estiver entre 5 e 9, a segunda casa decimal será arredondada para o número imediatamente posterior.

1.1 Cálculo da nota de cada indicador

Ao final de cada período avaliatório, os indicadores constantes do Anexo III serão avaliados conforme fórmula de cálculo de desempenho definida na descrição de cada indicador em particular. Cada indicador receberá uma nota de 0 (zero) ou 10 (dez).

**ANEXO V – INCENTIVO FINANCEIRO MENSAL ÀS EQUIPES DE ATENÇÃO
PRIMÁRIA DO SAÚDE EM CASA**

1 – OBJETO:

1.1 O presente Anexo tem como objeto o Incentivo Financeiro às Equipes de Atenção Primária do Saúde em Casa, de caráter suplementar, aos municípios de Minas Gerais participantes;

1.2 O Incentivo de que trata este Anexo deverá ser utilizado no custeio das ações e serviços de Atenção Primária à Saúde inerentes ao Projeto Estruturador Saúde em Casa, em especial:

1.2.1 na aquisição de equipamentos;

1.2.2 no custeio de material de consumo;

1.2.3 em obras para melhoria das áreas físicas das Unidades Básicas de Saúde;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

1.2.4 na qualificação de pessoal das equipes; e

1.2.5 não serão permitidos gastos com a contratação de pessoal.

1.3 Anualmente, a SES/MG publicará dotação orçamentária dos recursos a serem destinados pelo Tesouro Estadual aos municípios.

1.3.1 O valor global da referida dotação terá como base as séries históricas financeira e de implantação de equipes no Estado de Minas Gerais.

1.4 Os recursos financeiros serão repassados diretamente do Fundo Estadual de Saúde – FES aos Fundos Municipais de Saúde – FMS, com base nos seguintes critérios:

1.4.1 Fator de Alocação de Recursos Financeiros para Atenção à Saúde;

1.4.2 Número de equipes de Saúde da Família em funcionamento no mês anterior;

1.4.3 Percentual de cumprimento das metas no quadrimestre anterior de acordo com o quadro: abaixo:

Fator de Alocação	Cumprimento de Metas				
	4	3	2	1	0
R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.750,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.250,00	R\$ 1.000,00
R\$ 1.750,00	R\$ 1.750,00	R\$ 1.531,25	R\$ 1.312,50	R\$ 1.093,75	R\$ 875,00
R\$ 1.250,00	R\$ 1.250,00	R\$ 1.093,75	R\$ 937,50	R\$ 781,25	R\$ 625,00
R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 875,00	R\$ 750,00	R\$ 625,00	R\$ 500,00

1.5 O Fator de Alocação de Recursos Financeiros para Atenção à Saúde foi elaborado pela Fundação João Pinheiro e encontra-se disponível em sua página eletrônica www.fjp.mg.gov.br.

1.5.1 Os municípios, segundo cada categoria, receberão o seguinte valor máximo, por equipe:

1.5.1.1 Municípios incluídos no Fator de Alocação 1: até R\$1.000,00 (um mil reais);

1.5.1.2 Municípios incluídos no Fator de Alocação 2: até R\$1.250,00 (um mil duzentos e cinquenta reais);

1.5.1.3 Municípios incluídos no Fator de Alocação 3: até R\$1.750,00 (um mil setecentos e cinquenta reais);

1.5.1.4 Municípios incluídos no Fator de Alocação 4: até R\$2.000,00 (dois mil reais);

1.6 O número de equipes de Saúde da Família em funcionamento no mês anterior é apurado pela Gerência de Atenção Primária à Saúde a partir dos AtEstados de Funcionamento enviados pelas Gerências Regionais de Saúde – GRS.

1.7 O percentual de cumprimento das metas no quadrimestre será apurado pela equipe do Saúde em Casa conforme os indicadores e valores pactuados pelas partes para o exercício, conforme a metodologia do Anexo III.



2- COMPROMISSOS DO MUNICÍPIO NA UTILIZAÇÃO DO INCENTIVO:

2.1 Compromissos dos municípios:

2.1.1 Atender aos dispositivos do Termo de Compromissos assinado;

2.1.2 Assegurar que a introdução do financiamento estadual não implicará na redução de recursos municipais já investidos na Atenção Primária à Saúde;

2.1.3 Cumprir as metas estabelecidas no Termo de Compromissos firmado;

2.1.3.1 Caso o município não tenha atingido os resultados esperados ao final da vigência desse termo, ou de algum dos períodos de acompanhamento, deverá elaborar Plano de Ação para atingimento dos resultados e apresentá-lo para apreciação da GRS de sua jurisdição.

2.1.4 Utilizar os recursos financeiros disponibilizados pela SES-MG exclusivamente para melhoria da Atenção Primária observando o disposto na respectiva resolução.

2.1.4.1 Prestar contas dos recursos nos termos do Decreto estadual nº 44.761, de 25 de março de 2008, regulamentado pela Resolução SES nº 1516, de 24 de junho de 2008, que dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde/FES por meio de resoluções.

2.1.4.2 devolver para conta específica do Programa no Fundo Municipal de Saúde o recurso utilizado indevidamente;

2.1.4.2.1 devolução do recurso para o Fundo Estadual de Saúde dos recursos financeiros que não forem utilizados pelo período de 06 (seis) meses, sem justificativa aceita pela SES-MG;

2.1.4.2.2 Se houver saldo financeiro o mesmo poderá ser utilizada em competência posterior da que tenha sido pactuado, devendo este fato constar na prestação de contas das duas competências.

2.1.4.3 apresentar prestação de contas sob pena de bloqueio do Sistema Integrado de Acompanhamento Financeiro/SIAFI, instauração da tomada de contas, restituição integral dos valores recebidos, monetariamente atualizados ao Fundo Estadual de Saúde - FES.

2.2 Compromissos da SES/MG:

2.2.1 Repassar o Incentivo Financeiro nos termos desse Anexo;

2.2.2 - Acompanhar e supervisionar a melhoria da Atenção Primária nos municípios, assim como a implantação dos produtos disponibilizados pela SES/MG através das diversas ações do Saúde em Casa;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

2.2.2 Auxiliar o município que não tenha atingido os resultados esperados ao final da vigência desse termo, ou de algum dos períodos de acompanhamento, na elaboração de Plano de Ação para alcance dos resultados pactuados.

2.2.3 Acompanhar e supervisionar, por meio de suas GRS, a execução dos recursos financeiros repassados aos FMS, bem como verificar a validade das informações repassadas pelas SMS.

3 - PRESTAÇÃO DE CONTAS:

3.1 Os municípios deverão prestar contas dos recursos no final da vigência da respectiva Resolução que dispor sobre o incentivo financeiro ou quando solicitado pela SES-MG, nos termos do Decreto Estadual nº 44.761, de 25 de março de 2008, regulamentado pela Resolução SES nº 1516, de 24 de junho de 2008, que dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde - FES por meio de Resoluções.

3.2 Caso o município não apresente a prestação de contas nos termos desse Anexo, perderá o direito a receber os recursos financeiros do Saúde em Casa referente ao período de inadimplência, até a regularização de sua situação perante a SES-MG.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2061 DE 16 DE OUTUBRO DE 2009

Altera os Anexos I, II e IV, da Resolução SES nº. 1904, de 16 de junho de 2009, que divulga os municípios contemplados com recursos para melhoria da infra-estrutura física da Atenção Primária à Saúde construção de Unidades Básicas Tipo 1, Tipo 2 e Tipo 3, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa observada a Resolução SES/MG ndeg.. 1794 de 11 de março de 2009.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o SS1º, do art. 93, da Constituição do Estado e considerando:

- a Resolução SES nº. 1794, de 11 de março de 2009;
- a Resolução SES nº. 1904, de 16 de junho de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam alterados os Anexos I, II e IV da Resolução SES nº. 1904, de 16 de junho de 2009, nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º Fica renumerada a ordem dos municípios constantes do Anexo I da Resolução 1904, de 2009 a partir do número 200 por ter saído com incorreção na publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 16 de outubro de 2009.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde
e Gestor do SUS/MG

ANEXO ÚNICO, DA RESOLUÇÃO SES Nº. 2061 DE 16 DE OUTUBRO DE 2009

"ANEXO I da Resolução SES/MG nº. 1904 de 16 de Junho de 2009.

**MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS COM INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA
UBS TIPO 1 E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS "**



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Ndeg..	MUNICÍPIO	Ndeg.. ESF	QTD UBS	TIPO UBS	Ndeg.. DE ESF (contempl.)	VALOR GLOBAL DO INCENTIVO	ENDEREÇO (BAIRRO)
1							
(...)							
18							

ANEXO II da Resolução SES/MG nº. 1904 de 16 de Junho de 2009.

MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS COM INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA UBS TIPO 2 E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS "

Ndeg.	MUNICÍPIO	Ndeg. ESF	QTD UBS	TIPO UBS	Ndeg. DE ESF (contempl.)	VALOR GLOBAL DO INCENTIVO	ENDEREÇO (BAIRRO)
1							
(...)							
9							

ANEXO IV da Resolução SES/MG nº. 1904 de 16 de Junho de 2009.

MUNICÍPIO CONTEMPLADO COM INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA UBS TIPO 3 E DE UMA UBS TIPO 2 E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS "

Ndeg..	MUNICÍPIO	Ndeg.. ESF	QTD UBS	TIPO UBS	Ndeg.. DE ESF (contempl.)	VALOR GLOBAL DO INCENTIVO	ENDEREÇO (BAIRRO) 1ª UBS	ENDEREÇO (BAIRRO) 2ª UBS
1								1



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2087 DE 13 DE NOVEMBRO DE 2009

Altera os Anexos I, II, III, IV e V da Resolução SES nº. 1904, de 16 de junho de 2009, que divulga os municípios contemplados com recursos para melhoria da infra-estrutura física da Atenção Primária à Saúde construção de Unidades Básicas Tipo 1, Tipo 2 e Tipo 3, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa observada a Resolução SES/MG ndeg.. 1794 de 11 de março de 2009 e da outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o SS1º, do art. 93, da Constituição do Estado e considerando:

- a Resolução SES nº. 1794, de 11 de março de 2009;
- a Resolução SES nº. 1904, de 16 de junho de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam alterados os Anexos I, II, III, VI e V da Resolução SES nº. 1904, de 16 de junho de 2009, nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º Os municípios de Lagoa Formosa, Prata e Curvelo que optaram em alterar o Tipo de UBS da Resolução SES nº. 1904, de 16 de junho de 2009, serão responsáveis pela complementação do recurso para conclusão do novo objeto devendo obedecer aos critérios definidos na Resolução SES nº. 1794/09 e formalizar Termo Aditivo nos respectivos Termos de Compromisso.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Ficam revogadas as disposições da Resolução SES nº.2061 de 16 de outubro de 2009

Belo Horizonte, 13 de novembro de 2009.

***Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde
e Gestor do SUS/MG***

ANEXO ÚNICO

"ANEXO I da Resolução SES/MG nº. 1904 de 16 de Junho de 2009.

MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS COM INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA UBS TIPO 1 E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS "



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Ndeg.	MUNICÍPIO	Ndeg. ESF	QTD UBS	TIPO UBS	Ndeg. DE ESF (contempl.)	VALOR GLOBAL DO INCENTIVO
1						
(...)						
234						

ANEXO II da Resolução SES/MG nº. 1904 de 16 de Junho de 2009.

MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS COM INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA UBS TIPO 2, OU DUAS UBS'S TIPO I E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Ndeg.	MUNICÍPIO	Ndeg. ESF	QTD UBS	TIPO UBS	Ndeg. DE ESF (contempl.)	VALOR GLOBAL DO INCENTIVO
1						
(...)						
102						

ANEXO III da Resolução SES/MG ndeg.1904 de 16 de Junho de 2009.

MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS COM INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE DUAS UBS TIPO 3 E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Ndeg.	MUNICÍPIO	Ndeg. ESF	QTD UBS	TIPO UBS	Ndeg. DE ESF (contempl.)	VALOR GLOBAL DO INCENTIVO
1						
(...)						
19						

ANEXO IV da Resolução SES/MG ndeg. 1904 de 16 de Junho de 2009.

MUNICÍPIO CONTEMPLADO COM INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA UBS TIPO 3 E DE UMA UBS TIPO 2 E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Ndeg.	MUNICÍPIO	Ndeg. ESF	QTD UBS	TIPO UBS	Ndeg. DE ESF (contempl.)	VALOR GLOBAL DO INCENTIVO
1						

ANEXO V da Resolução SES/MG ndeg.1904 de 16 de Junho de 2009.

MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS COM INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE DUAS UBS TIPO 2 E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Ndeg.	MUNICÍPIO	Ndeg. ESF	QTD UBS	TIPO UBS	Ndeg. DE ESF (contempl.)	VALOR GLOBAL DO INCENTIVO
1						
2						



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº.2096 DE 13 DE NOVEMBRO DE 2009

Estabelece prazo e forma de apresentação do relatório circunstanciado acerca da aplicação do Incentivo Financeiro Mensal - Saúde em Casa de que trata a Resolução SES nº. 661, de 22 de março de 2005.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais no uso da atribuição prevista no inciso III, SS1º, art. 93, da Constituição do Estado de Minas Gerais e considerando:

- a Resolução SES nº. 661, de 22 de março de 2005.
- a Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006;
- a Resolução SES nº1.331, de 22 de novembro de 2007
- o Decreto Estadual ndeg. 44.761, de 25 de março de 2008;
- a Resolução SES ndeg. 1.516, de 24 de junho de 2008;
- a Resolução SES nº. 1.935, de 08 de junho de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º Fica estabelecido que a prestação de contas por parte dos municípios participantes do Projeto Estruturador Saúde em Casa, relativa ao período compreendido entre 1º de Janeiro 2009 a 31 de agosto 2009, deverá se dar por meio de Relatório Circunstanciado nos termos da Resolução SES Nº1019, de 04 de outubro de 2006 e protocolizado na respectiva GRS até o dia 15 de dezembro de 2009.

Art. 2º Os municípios que ainda não entregaram o Relatório Circunstanciado sobre o período anterior a 01 de janeiro de 2009, deverão protocolizá-lo em sua respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS até 01 de dezembro de 2009, nos termos da Resolução SES Nº 1019 de 04 de outubro de 2006, Anexo de Metas, do Decreto Estadual nº. 44.761, de 25 de março de 2008, regulamentado pela Resolução SES nº. 1516, de 24 de junho de 2008, que dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde - FES por meio de Resoluções.

Art. 3º A prestação de contas correspondente ao período de 1º de Setembro a 31 de Dezembro/2009, referente ao Termo de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa, regulamentado pela Resolução SES/MG 1.935 de 8 de julho de 2009, deverá ser apresentada nos termos de novo modelo de relatório circunstanciado, a ser publicado pela SES-MG.

Art. 4º A não apresentação do Relatório Circunstanciado nos prazos previstos nos artigos 1º e 2º, implicará na adoção das seguintes medidas por parte da SES-MG:

I - suspensão de repasse do recurso contingenciado referente ao período de prestação de contas não apresentada nos termos do item 3.2 do Anexo V da Resolução SES/MG 1.935 de 8 de julho de 2009.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

II - bloqueio no SIAFI/MG, ficando o órgão ou entidade impedido de receber novos recursos públicos até a completa regularização;

II - instauração de Tomada de Contas Especial, nos termos do art. 47 da Lei Complementar nº 102, de 17 de janeiro de 2008.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 13 de novembro de 2009.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2118 DE 26 DE NOVEMBRO DE 2009

Dispõe sobre a comprovação de propriedade ou ocupação regular de imóvel para execução de obra e/ou reforma por município contemplado com recursos financeiros, mediante transferência Fundo a Fundo, de Programas ou Projetos Estruturadores da Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o SS1º, do art. 93, da Constituição do Estado e considerando:

-o Decreto n.º 44.761 de 25 de março de 2008, que dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Assistência Social/FEAS e do Fundo Estadual de Saúde/FES, por meio de Resoluções;

- a necessidade de regularizar a situação dos municípios contemplados com recursos para construção de unidades de saúde, mas que encontram entraves na apresentação da documentação pertinente.

RESOLVE:

Art. 1º Fica definido o rol de documentos a serem apresentados para a comprovação de propriedade ou ocupação regular de imóvel para execução de obra e/ou reforma por município contemplado com recursos financeiros, mediante transferência Fundo a Fundo, de Programas ou Projetos Estruturadores da Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG.

Art. 2º Para a comprovação de propriedade de imóvel o município deverá apresentar certidão de registro de imóvel atualizada do cartório competente, válida, que comprove a propriedade pública e municipal do imóvel onde será executada obra e/ou reforma com recursos financeiros de Programas ou Projetos Estruturadores da SES-MG.

Parágrafo único. Poderá ser apresentado alternativamente à certidão de registro de imóvel, por interesse público e social, os seguintes documentos:

I - comprovação de ocupação regular de imóvel:

a) em área desapropriada por Estado, por Município ou pela União, com sentença transitada em julgado no processo de desapropriação;

1. quando o processo de desapropriação não estiver concluído, será permitida a comprovação do exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade do imóvel via Termo de Imissão Provisória de Posse ou alvará do juízo da vara onde o processo estiver tramitando, admitindo-se, ainda, caso esses documentos não tenham sido emitidos, a apresentação de cópia da publicação, na Imprensa Oficial, do decreto de desapropriação e do Registro Geral de Imóveis/RGI do imóvel, acompanhado do acordo extrajudicial firmado com o expropriado.

b) em área devoluta, autorizada ao ente municipal por meio de decreto do governador do Estado ou documento formal do poder executivo federal.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

1. quando se tratar de terra devoluta do Estado de Minas Gerais será aceito como comprovante, caso o Decreto ainda não tenha sido assinado pelo Governador, cópia do extrato do Convênio celebrado entre a prefeitura e o Instituto de Terras do Estado de Minas Gerais/Iter.

c) recebido em doação:

1. da União, do Estado, do Município, já aprovada em lei, conforme o caso, e, se necessária, inclusive quando o processo de registro de titularidade do imóvel ainda se encontrar em trâmite; e

2. de pessoa física ou jurídica, inclusive quando o processo de registro de titularidade do imóvel ainda se encontrar em trâmite, neste caso, com promessa formal de doação irrevogável e irrevogável;

d) que, embora ainda não haja sido devidamente consignado no cartório de registro de imóveis competente, pertence a Estado que se instalou em decorrência da transformação de Território Federal, ou mesmo a qualquer de seus Municípios, por força de mandamento constitucional ou legal;

e) pertencente a outro ente público que não o proponente, desde que a intervenção esteja autorizada pelo proprietário, por meio de ato do chefe do poder executivo ou titular do órgão detentor de delegação para tanto;

f) tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional/IPHAN, ou Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico/IEPHA desde que haja aquiescência do Instituto;

II - contrato ou compromisso irrevogável e irrevogável de constituição de direito real sobre o imóvel na forma de cessão de uso, permissão de uso, comodato, concessão de direito real de uso, concessão de uso especial pelo período mínimo de 10 (dez) anos; ou

III - comprovação de ocupação da área:

a) por comunidade remanescente de quilombos, certificadas nos termos do SS 4º do art. 3º do Decreto Federal nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, pelo seguinte documento:

1. ato administrativo que reconheça os limites da área ocupada pela comunidade remanescente de quilombo, expedido pelo órgão do ente federativo responsável pela sua titulação; ou

2. declaração de órgão, de quaisquer dos entes federativos, responsável pelo ordenamento territorial ou regularização fundiária, de que a área objeto onde será executada a obra e/ou reforma é ocupada por comunidade remanescente de quilombo, caso não tenha sido expedido o ato de que trata a alínea anterior;

b) por comunidade indígena, mediante documento expedido pela Fundação Nacional do Índio/Funai.

Art. 3º Fica revogado o inciso V do art. 15 da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, alterado pelo art. 4º da Resolução SES nº. 1904 de 16 de junho de 2009.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 26 de novembro de 2009.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde
e Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2149 DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009

Prorroga o prazo para a conclusão das obras e respectiva prestação de contas no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa - melhoria da infraestrutura física da Atenção Primária à Saúde.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, Gestor do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - SES/SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe confere o SS 1º, do art. 93 da Constituição Estadual, considerando:

- a Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005;
- a Resolução SES nº 843, de 14 de março de 2006;
- a Resolução SES ndeg. 1087, de 27 de dezembro de 2006;
- a Resolução SES ndeg. 1237, de 10 de julho de 2007, com as alterações da Resolução SES nº 1451, de 02 de abril de 2008;
- a Resolução SES nº 1342, de 04 de dezembro de 2007, alterada pelas Resoluções SES ndeg. 1451 de 02 de abril de 2008; e nº 1523, de 02 de julho de 2008;
- a declaração emitida pela Gerência de Atenção Primária à Saúde da Superintendência de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde/GAPS/SAS/SES-MG de que alguns Municípios apresentaram problemas na execução das obras das Unidades Básicas de Saúde/UBS, gerando impasse ao cumprimento dos prazos previstos no SS 2º do art. 12 da Resolução SES ndeg. 760, de 06 de outubro de 2005, com redação dada pelas Resoluções SES nº 1047, de 20 de novembro de 2006, Resolução SES nº 1253, de 24 de julho de 2007 e Resolução SES nº 1530, de 02 de julho de 2008, Resolução SES nº 1237, de 10 de julho de 2007, Resolução SES ndeg. 1248, de 20 de julho de 2007 e Resolução SES nº 1293, de 21 de setembro de 2007;
- a mudança de gestão na maioria dos municípios contemplados;
- o interesse e necessidade públicos na conclusão das obras de melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à Saúde por parte dos Municípios retardatários, que ficariam prejudicados com a determinação de devolução dos recursos não utilizados dentro dos prazos estipulados.

RESOLVE:

Art. 1º. Fica prorrogado até 30 de junho de 2010 o prazo para conclusão das obras de melhoria da infra-estrutura física da atenção primária a saúde no âmbito do projeto estruturador "Saúde em Casa" por parte dos municípios contemplados com recursos financeiros por meio das seguintes resoluções:

- I - Resolução SES nº. 796, de 16 de dezembro de 2005;
- II - Resolução SES nº. 843, de 14 de março de 2006;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

III - Resolução SES nº. 1087, de 27 de dezembro de 2006;

IV - Resolução SES nº. 1237, de 10 de julho de 2007, alterada pela Resolução SES nº. 1451, de 02 de abril de 2008; e

V - Resolução SES nº. 1342, de 04 de dezembro de 2007, alterada pelas Resoluções SES nº. 1451, de 02 de abril de 2008 e nº. 1523, de 02 de junho de 2008.

Art. 2º Fica prorrogado até 30 de agosto de 2010 o prazo para apresentação de prestação de contas pelos municípios de que trata o art. 1º, desta resolução.

Parágrafo único. A prestação de contas a ser encaminhada pelos municípios deverá ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e constar os valores que eventualmente ainda não tenham sido utilizados devendo serem observadas estritamente as disposições do Decreto Estadual 44.761 de 25 de março de 2008 e Resolução SES nº. 1516 de 24 de junho de 2008.

Art. 3º Fica prorrogada até 30 de junho de 2010 a vigência dos Termos de Parceria/Termos de Compromisso firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde/MG e os Municípios contemplados com incentivo financeiro visando a melhoria da infra-estrutura física da atenção primária a saúde no âmbito do projeto estruturador "Saúde em Casa".

Art. 4º Esta Resolução não se aplica aos municípios que assinaram o Termo de Ajustes e Obrigações, devendo estes seguirem os prazos estabelecidos no mesmo.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 23 de dezembro de 2009.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde
e Gestor do SUS/MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2169 DE 13 DE JANEIRO DE 2010

Altera o Art. 1º da Resolução SES nº. 2096 de 13 de novembro de 2009 e publica o modelo de Relatório Circunstanciado de que trata o Art. 3º da mesma Resolução.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais no uso da atribuição prevista no inciso III, SS1º, art. 93, da Constituição do Estado de Minas Gerais e considerando:

- a Resolução SES nº. 661, de 22 de março de 2005.
- a Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006;
- a Resolução SES nº1.331, de 22 de novembro de 2007
- o Decreto Estadual ndeg. 44.761, de 25 de março de 2008;
- a Resolução SES ndeg. 1.516, de 24 de junho de 2008;
- a Resolução SES nº. 1.935, de 08 de junho de 2009;
- a Resolução SES nº. 2096 de 13 de novembro de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o art. 1º da Resolução Ses nº. 2096/09 que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º Fica estabelecido que a prestação de contas por parte dos municípios participantes do Projeto Estruturador Saúde em Casa, relativa ao período compreendido entre 1º de Janeiro de 2009 a 31 de agosto 2009, deverá se dar por meio de Relatório Circunstanciado nos termos da Resolução SES Nº1019, de 04 de outubro de 2006 e protocolizado na respectiva GRS até o dia 31 de janeiro de 2010." nr

Art. 2º Fica publicado o modelo de Relatório Circunstanciado, correspondente ao período de 1º de setembro a 31 de Dezembro/2009, de que trata o art. 3º da Resolução SES nº. 2096 de 2009, nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Art. 3º O Relatório Circunstanciado deverá ser apreciado pelo Núcleo de Atenção Primária à Saúde da GRS no que tange à análise do Demonstrativo de Metas, e pelo Núcleo de Finanças e Prestação de Contas no que tange à análise do Demonstrativo Financeiro, devendo ser consolidado na Gerência Regional de Saúde e encaminhado à Gerência de Atenção Primária à Saúde da Superintendência de Atenção à Saúde/GAPS/SAS/SES-MG, parecer sobre aprovação ou rejeição do relatório, sendo arquivada uma cópia do mesmo na respectiva Gerência Regional juntamente com o relatório circunstanciado.

Art. 4º Os modelos pertinentes ao relatório circunstanciado encontram-se disponibilizados na página eletrônica da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais www.saude.mg.gov.br.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 13 de janeiro e 2010.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG

Anexo Único

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DO PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

(Resolução SES nº 1935, de 08 de julho de 2009)

ANEXO I - DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS METAS

I - IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Município:		CNPJ (da Secret. Mn. Saúde ou Prefeitura)	
Endereço:		CEP	
e-mail:		Telefone/Fax:	
Nome do Secretário Municipal de Saúde:			
Profissão:	RG:	CPF:	Telefone/Fax:
Nº. do Termo de Compromisso:		Período: De ____/____/____ a ____/____/____	

II - CONSECUÇÃO DAS METAS

Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família							
Objetivo Estratégico:	Ampliar e Melhorar a Atenção Primária à Saúde						
Valores de Referência (histórico)				Período Atual	1ºQUAD	2º QUAD	3º QUAD
Período	2006	2007	2008	Metas	XX	XX	XX
Valor	XX	XX	XX	Resultados	XX	XX	XX
Fonte:	SES/MG						
Informação sobre execução:							
O Breve comentário, em linguagem direcionada à sociedade, sobre o resultado conquistado, informando, de forma qualitativa, seu desempenho, traduzindo a relevância desse resultado sob a ótica do cidadão. Caso o desempenho tenha sido inferior a meta, justificar, ao cidadão e ao acordante, esse desempenho.							



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

% de recém nascidos com a cobertura de 7 ou mais consultas pré-natal

Objetivo Estratégico:	Ampliar e melhorar a APS; Reduzir a Mortalidade Infantil						
Valores de Referência (histórico)				Período Atual	1ºQUAD	2º QUAD	3º QUAD
Período	2006	2007	2008	Metas	XX	XX	XX
Valor	XX	XX	XX	Resultados	XX	XX	XX
Fonte:	SINASC						
Informação sobre execução:							
O Breve comentário, em linguagem direcionada à sociedade, sobre o resultado conquistado, informando, de forma qualitativa, seu desempenho, traduzindo a relevância desse resultado sob a ótica do cidadão. Caso o desempenho tenha sido inferior a meta, justificar, ao cidadão e ao acordante, esse desempenho.							
Cobertura vacinal por tetravalente em menores de 1 ano de idade							
Objetivo Estratégico:	Ter excelência na Vigilância dos fatores de risco; Reduzir a Mortalidade Infantil						
Valores de Referência (histórico)				Período Atual	1ºQUAD	2º QUAD	3º QUAD
Período	2006	2007	2008	Metas	XX	XX	XX
Valor	XX	XX	XX	Resultados	XX	XX	XX
Fonte:	PNI/SINASC						
Informação sobre execução:							
O Breve comentário, em linguagem direcionada à sociedade, sobre o resultado conquistado, informando, de forma qualitativa, seu desempenho, traduzindo a relevância desse resultado sob a ótica do cidadão. Caso o desempenho tenha sido inferior a meta, justificar, ao cidadão e ao acordante, esse desempenho.							

Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo

Objetivo Estratégico:	Rede Viva Vida						
Valores de Referência (histórico)				Período Atual	1ºQUAD	2º QUAD	3º QUAD
Período	2006	2007	2008	Metas	XX	XX	XX
Valor	XX	XX	XX	Resultados	XX	XX	XX
Fonte:	SISCAM / SISCOLO						
Informação sobre execução:							
O Breve comentário, em linguagem direcionada à sociedade, sobre o resultado conquistado, informando, de forma qualitativa, seu desempenho, traduzindo a relevância desse resultado sob a ótica do cidadão. Caso o desempenho tenha sido inferior a meta, justificar, ao cidadão e ao acordante, esse desempenho.							

Declaro que as informações acima correspondem à verdade.

Assinatura e carimbo do Secretário Municipal de Saúde

III - ANÁLISE TÉCNICA SIMPLIFICADA

(Análise reservada à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

Metas alcançadas de acordo com a Resolução SES nº 1935/2009 e com justificativa aceita pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Período de Avaliação	Cumprimento de Metas				
	4	3	2	1	0
1º Quadrimestre					
2º Quadrimestre					
3º Quadrimestre					

Caso haja recomendações aprovadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação sobre a repactuação de metas, anexar ao relatório.

Assinatura e MASP do Responsável pela análise técnica na GRS

De acordo.

Assinatura do Gerente Regional de Saúde



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2177 DE 19 DE JANEIRO DE 2010

Dispõe sobre a comprovação de propriedade ou ocupação regular de imóvel para execução de obra e/ou reforma por município contemplado com recursos financeiros, mediante transferência Fundo a Fundo, de Programas ou Projetos da Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG

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

- o Decreto nº 44.761 de 25 de março de 2008, que dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Assistência Social/FEAS e do Fundo Estadual de Saúde/FES, por meio de Resoluções;
- a necessidade de regularizar a situação dos municípios contemplados com recursos para construção de unidades de saúde, mas que encontram entraves na apresentação da documentação pertinente.

RESOLVE:

Art. 1º Fica definido o rol de documentos a serem apresentados para a comprovação de propriedade ou ocupação regular de imóvel para execução de obra e/ou reforma por município contemplado com recursos financeiros, mediante transferência Fundo a Fundo, de Programas ou Projetos da Secretaria de Estado de Saúde/SES-MG.

Art. 2º Para a comprovação de propriedade de imóvel o município deverá apresentar certidão de registro de imóvel do cartório competente, emitida nos últimos 12 (doze) meses, válida, que comprove a propriedade pública e municipal do imóvel onde será executada obra e/ou reforma com recursos financeiros de Programas ou Projetos da SES-MG.

§ 1º Poderão ser apresentados alternativamente à certidão de registro de imóvel, por interesse público e social, os seguintes documentos:

I – comprovação de posse através de escritura pública de doação, compra e venda, concessão de direito real de uso pelo período mínimo de 10(dez) anos, desapropriação mediante acordo extrajudicial, lavrada em Cartório, com cláusula de imissão imediata na posse.

II - comprovação de ocupação regular de imóvel:

a) em área desapropriada por Estado, por Município ou pela União, com sentença transitada em julgado no processo de desapropriação;

1. quando o processo de desapropriação não estiver concluído, será permitida a comprovação do exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade do imóvel via Termo de Imissão Provisória de Posse ou alvará do juízo da vara onde o processo estiver tramitando, admitindo-se, ainda, caso esses documentos não hajam sido emitidos, a apresentação de cópia da publicação, na Imprensa Oficial, do decreto de desapropriação e do Registro Geral de Imóveis/RGI do imóvel, acompanhado do acordo extrajudicial firmado com o expropriado.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

b) em área devoluta, autorizada ao ente municipal por meio de decreto do governador do Estado ou documento formal do poder executivo federal.

1. quando se tratar de terra devoluta do Estado de Minas Gerais será aceito como comprovante, caso o Decreto ainda não tenha sido assinado pelo Governador, cópia do extrato do Convênio celebrado entre a prefeitura e o Instituto de Terras do Estado de Minas Gerais/ITER.

c) recebido em doação:

1. termo de doação, ou instrumento equivalente, da União, do Estado, do Município, já aprovado em lei, conforme o caso, e, se necessária, inclusive quando o processo de registro de titularidade do imóvel ainda se encontrar em trâmite; e

2. promessa formal de doação irrevogável e irrevogável, registrado em cartório de pessoa física ou jurídica, inclusive quando o processo de registro de titularidade do imóvel ainda se encontrar em trâmite;

d) que, embora ainda não haja sido devidamente consignado no cartório de registro de imóveis competente, pertence a Estado que se instalou em decorrência da transformação de Território Federal, ou mesmo a qualquer de seus Municípios, por força de mandamento constitucional ou legal;

e) pertencente a outro ente público que não o proponente, desde que a intervenção esteja autorizada pelo proprietário;

f) tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional/IPHAN, ou Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico/IEPHA desde que haja aquiescência do Instituto;

III - contrato ou compromisso irrevogável e irrevogável de constituição de direito real sobre o imóvel na forma de cessão de uso, permissão de uso, comodato, concessão de uso, concessão de uso especial pelo período mínimo de 10 (dez) anos; ou

IV - comprovação de ocupação da área:

a) por comunidade remanescente de quilombos, certificadas nos termos do § 4º do art. 3º do Decreto Federal nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, pelo seguinte documento:

1. ato administrativo que reconheça os limites da área ocupada pela comunidade remanescente de quilombo, expedido pelo órgão do ente federativo responsável pela sua titulação; ou

2. declaração de órgão, de quaisquer dos entes federativos, responsável pelo ordenamento territorial ou regularização fundiária, de que a área objeto onde será executada a obra e/ou reforma é ocupada por comunidade remanescente de quilombo, caso não tenha sido expedido o ato de que trata a alínea anterior;

b) por comunidade indígena, mediante documento expedido pela Fundação Nacional do Índio/Funai.

§ 2º Os documentos que tratam os incisos I e III deverão vir acompanhados do registro do imóvel emitido nos últimos 12 (doze) meses.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

Art. 3º A apresentação dos documentos constantes nos inciso I, item 1, a, II, itens 1 e 2, c, II deverá vir acompanhado de Declaração do Prefeito na qual se comprometerá a regularizar a documentação do imóvel.

§ 1º Durante o período de execução da obra e/ou reforma, a SES-MG poderá avaliar se a documentação de que trata o caput deste artigo foi regularizada.

§ 2º O recurso deverá ser devolvido, corrigido monetariamente, caso não se comprove a regularização da documentação do imóvel até o final da vigência do Termo de Compromisso ou instrumento congênere, sob pena de incorrer as sanções legais cabíveis.

Art. 4º Fica revogado o inciso V do art. 15 da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, alterado pelo art. 4º da Resolução SES nº. 1904 de 16 de junho de 2009, e a Resolução 2118 de 26 de novembro de 2009.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de janeiro de 2010.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS-MG



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2186, DE 26 DE JANEIRO DE 2010.

Altera o inciso II dos artigos 5º, 6º e 7º, bem como o Anexo IV da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais no uso da atribuição prevista no inciso III, SS1º, art. 93, da Constituição do Estado de Minas Gerais e considerando:

- a Resolução SES nº. 1794, de 11 de março de 2009.
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 619, de 26 de janeiro de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o inciso II dos artigos 5º, 6º e 7º, da Resolução SES nº. 1794/2009, que passa a vigorar com a seguinte redação:

" Art. 5º(...)

...

II - 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), após o envio de atesto de conclusão da fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.(...)

Art.6º (...)

...

II - 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 230.000.000,00 (duzentos e trinta mil reais), após o envio de atesto de conclusão da fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.(...)

Art. 7º(...)

...

II - 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 560.000,00 (quinhentos e sessenta mil reais), após o envio de atesto de conclusão da fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.(...) nr.

Art. 2º Fica alterado o Anexo IV da Resolução SES nº. 1794, de 11 de março de 2009, nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

Belo Horizonte, 26 de janeiro de 2010.

Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG

Anexo Único da Resolução SES nº 2186, de 26 de janeiro de 2010.

"Anexo IV da Resolução SES Nº. 1794 de 11 de março de 2009

Cronograma de Execução

ETAPAS	DESCRIÇÃO	DATA LIMITE DE EXECUÇÃO
(...)	(...)	(...)
7ª	Repasse da 1ª parcela do incentivo aos municípios	A partir da entrega da documentação correta e projeto arquitetônico aprovado na VISA
8ª	Licitação da obra	01/03/2010
9ª	Apresentação de cronograma da obra	20 dias após assinatura do contrato com a empreiteira
10ª	Execução da obra (de acordo como cronograma apresentado por cada município/construtora)	180 dias após assinatura do contrato com a empreiteira
11ª	Repasse da segunda parcela do incentivo aos municípios	A partir da comprovação da conclusão da fundação
12ª	Conclusão das obras	06/09/2010
13ª	Emissão de Alvará Sanitário e inauguração da (s) Unidades Básicas de Saúde	06/10/2010
14ª	Entrega da prestação de contas	08/11/2010



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2200, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2010

Define o valor do incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa para o exercício financeiro de 2010.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais - SUS/MG, no uso de suas atribuições, com fulcro no art. 93, SS1º, da Constituição Estadual e, ainda, considerando:

- a atribuição do SUS Estadual de prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios, conferida pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e a parceria com gestores locais;
- os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Programa Saúde em Casa, previstos no Plano Plurianual de Ação Governamental -2008-2011; e
- a Resolução SES nº 661, de 22 de março de 2005, que dispõe sobre o apoio financeiro, de caráter suplementar aos municípios do Estado de Minas Gerais, a título de incentivo, destinado às ações de Atenção Básica à Saúde inerentes ao Programa Saúde em Casa, regida pela Resolução SES/MG nº. 1935 de 08 de julho de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º Fica definido o valor do incentivo financeiro do Programa Saúde em Casa, criado pela Resolução SES nº 661, de 2005, para o exercício financeiro de 2010,

Art. 2º O valor global dos recursos financeiros para o exercício de 2010 será no montante de R\$ 61.000.000,00 (sessenta e um milhões de reais) e correrão à conta da dotação orçamentária número nº. 4291 10 301 049 1116 0001 334041 10-1.

Art. 3º Os Municípios comprovarão a execução dos recursos transferidos através de Relatório Circunstanciado, segundo as disposições do Decreto 44.761 de 25 de março de 2008 da Resolução nº. 1516 de 24 de junho de 2008, alterada pela de nº. 1543 de 30 de julho de 2008, e de acordo com o modelo aprovado pela Resolução SES nº. 2169 de 13 de janeiro de 2010.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 12 de fevereiro de 2010.

***Antônio Jorge de Souza Marques
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG***



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2201 DE 12 DE FEVEREIRO DE 2010

Dispõe sobre a doação de veículos para uso exclusivo das Equipes do Programa Saúde em Casa/PSF.

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

- o Programa Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES/MG n.º 661 de 22 de março de 2005, regido pela Resolução SES/MG n.º. 1935/09; e
- a Resolução SES/MG n.º. 760 de 06 de outubro de 2005.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam definidos os Municípios contemplados no exercício de 2010, para receber veículo nos termos do art. 3º da Resolução SES n.º. 760 de 2005 do Programa Saúde em Casa, nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Parágrafo único. O quantitativo de veículos a serem recebidos pelos municípios, conforme Anexo Único dessa Resolução, observou os seguintes critérios:

- I - a proporção de 01 (um) veículo para cada 05 (cinco) equipes ou fração de equipes de PSF em funcionamento no âmbito municipal durante o mês de dezembro de 2009;
- II - a população municipal residente menor que 100.000 (cem mil) habitantes; e
- III - as distribuições anteriores de veículos por meio do Programa Saúde em Casa.

Art. 2º Os municípios contemplados deverão entrar em contato com a Assessoria de Gestão do Consumo/SES - MG pelo telefone (31) 3247-4507 / 4508 / 4510 no prazo de até 30 (trinta) dias, a partir da data de publicação dessa resolução.

Art. 3º Os veículos doados através desta Resolução, obrigatoriamente, deverão ser utilizados exclusivamente para apoio às equipes do Programa Saúde em Casa/PSF, devendo circular dentro da extensão territorial do município.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 12 de fevereiro de 2010.

***Antônio Jorge de Souza Marques
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG***



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO ÚNICO

RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE ACORDO A RESOLUÇÃO SES/MG Nº 2201 DE 12 DE FEVEREIRO DE 2010 E DO QUANTITATIVO DE VEÍCULOS A SEREM DOADOS PARA O TRANSPORTE DAS EQUIPES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (DADOS REFERENTES AO MÊS DE DEZEMBRO/2009).

Nº.	MUNICÍPIO	Nº DE EQUIPES DE PSF	POPULAÇÃO(Port. MS 3.067/08)	VEÍCULOS NECESSÁRIOS	VEÍCULOS DOADOS	VEÍCULOS A RECEBER
1	Muzambinho	3	20.458	1	0	1
2	Congonhas	11	48.066	3	2	1
3	Juatuba	6	20.567	2	1	1
4	Ouro Preto	19	69.251	4	3	1
5	Timóteo	14	79.100	3	2	1
6	Serro	6	21.494	2	1	1
7	Tarumirim	6	14.588	2	1	1
8	Itacarambi	7	18.200	2	1	1
9	Montalvânia	6	16.265	2	1	1
10	Simonésia	6	17.849	2	1	1
11	Lagoa Formosa	6	17.069	2	1	1
12	Vazante	6	19.954	2	1	1
13	Curvelo	11	74.409	3	2	1
14	Caraí	6	22.278	2	1	1
15	Padre Paraíso	7	18.774	2	1	1
16	Sacramento	6	22.965	2	1	1
17	Douradoquara	1	1.912	1	0	1
18	Patrocínio	16	85.293	4	3	1
TOTAL	TOTAL					18



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2.211 DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010.

Aprova a revisão das metas para o biênio 2010/2011 do Projeto Estruturador Saúde em Casa nos termos da Resolução SES n.º 1935 de 08 de julho de 2009.

O Secretário de Estado de Saúde – Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual e a Lei Estadual n.º 13.317, de 24 de setembro de 1999 e, considerando:

- a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a Lei Estadual n.º 13.717/99;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 547, de 08 de julho de 2009;
- a Resolução SES nº 1935, de 08 de julho de 2009;
- a necessidade de revisar o Anexo III - Quadro de Indicadores e Metas do Termo de Compromisso assinados pelos municípios participantes do Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- o monitoramento da atenção primária à saúde dos municípios do Estado de Minas Gerais;
- a Nota Técnica elaborada pela Gerência Executiva do Projeto Estruturador Saúde em Casa; e
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 630, de 24 de fevereiro de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovada a revisão das metas para o biênio 2010/2011 do Projeto Estruturador Saúde em Casa nos termos desta Resolução.

Art. 2º A revisão das metas para o biênio 2010/2011 do Projeto Estruturador Saúde em Casa deverá ser realizada no período de 1º a 31 de março de 2010 pelas CIBs Microrregionais, em reunião específica, para discussão das metas do biênio 2010/2011 do Pacto pela Vida.

Art. 3º A revisão das metas para o biênio 2010/2011 do Projeto Estruturador Saúde em Casa deverá ser formalizada por meio de Termo Aditivo ao Termo de Compromisso celebrado entre a SES-MG e os municípios participantes do Projeto Estruturador Saúde em Casa.

Art. 4º Excepcionalmente, para o exercício de 2010, o resultado da segunda avaliação do Termo de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa, referente ao 1º quadrimestre 2010, será adotado para o repasse do incentivo financeiro por equipe aos municípios que cumprirem mais indicadores do que cumpriram no primeiro período de avaliação.

Parágrafo único. A diferença entre os valores do incentivo financeiro por equipe repassado com base na primeira avaliação e na segunda avaliação será transferida em parcela única.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 24 de fevereiro de 2010.

**ANTONIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, E
GESTOR DO SUS/MG**



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2254 DE 17 DE MARÇO DE 2010.

Altera o caput e § 2º do art. 4º o caput e o § 1º do art. 7º, bem como o anexo IV da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, e dispõe sobre o incentivo financeiro para o exercício de 2010.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais no uso da atribuição prevista no inciso III, §1º, art. 93, da Constituição do Estado de Minas Gerais e considerando:

- a Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, alterada pela Resolução SES nº. 2186 de 26 de janeiro de 2010;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 643, de 17 de março de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam alterados o caput e o § 2º do art. 4º, o caput e o § 1º do art. 7º, da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º O valor total do incentivo financeiro, destinado melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa é de R\$ 118.335.000,00 (cento e dezoito milhões trezentos e trinta e cinco mil reais).

(...)

§2º Para o exercício de 2010 serão destinados R\$ 77. 700.000,00 (setenta e sete milhões e setecentos mil reais) que correrão à conta de dotação orçamentária específica, a ser publicada tempestivamente.

Art. 7º O valor do incentivo financeiro a ser destinado aos municípios contemplados com 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde - Tipo 03 é de R\$ 840.000,00 (oitocentos e quarenta mil reais), sendo R\$ 420.000,00 (quatrocentos e vinte mil reais) para cada unidade, por município contemplado, até o limite de 17 (dezessete) municípios.

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros se dará para cada Unidade Básica de Saúde recebida, em 02 (duas) parcelas diretamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conta corrente aberta especificamente para este fim, nos seguintes termos:

I – 1ª (primeira) parcela correspondente a um terço do valor da unidade e será repassada, desde que aprovado o respectivo projeto arquitetônico de construção pela Superintendência de



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Vigilância Sanitária/SVS da SES/MG e entregue a documentação de posse/propriedade do imóvel; e

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a até dois terços restantes do valor de cada unidade e será transferida após o envio de atesto de conclusão da respectiva fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução. (...)” nr.

Art. 2º Fica alterado o Anexo IV da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, nos termos do Anexo Único Desta Resolução.

Art. 3º Fica definido, para o exercício de 2010, o valor do recurso financeiro para melhoria de infra-estrutura da atenção primária à saúde no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa, num total de R\$ 77.700.000,00 (setecentos e setenta e sete milhões e setecentos mil reais), que correrá por conta da Dotação Orçamentária nº. 4291 10 301 049 1127 0001 444042 10.1 Tesouro Estadual.nos termos do § 2º do art. 4º da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de março de 2010

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

Anexo Único da Resolução SES nº 2254 de 17 de março de 2010.

“Anexo IV da Resolução SES Nº. 1794 de 11 de março de 2009

Cronograma de Execução

ETAPAS	DESCRIÇÃO	DATA LIMITE DE EXECUÇÃO
(...)	(...)	(...)
8ª	Início da licitação da obra	15/04/2010
(...)	(...)	(...)
11ª	Conclusão das obras	19/10/2010
12ª	Emissão de Alvará Sanitário e inauguração da(s) Unidades Básicas de Saúde	18/11/2010
13ª	Entrega da prestação de contas	18/12/2010



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2255, DE 17 DE MARÇO DE 2010.

Altera o prazo para entrega de Relatório Circunstanciado por parte dos municípios participantes do Projeto Estruturador Saúde em Casa referente ao período de Janeiro a Dezembro de 2009 e da outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais no uso da atribuição prevista no inciso III, §1º, art. 93, da Constituição do Estado de Minas Gerais e considerando:

- a Resolução SES nº. 661, de 22 de março de 2005.
- a Resolução SES nº 1.019, de 04 de outubro de 2006;
- a Resolução SES nº1.331, de 22 de novembro de 2007
- o Decreto Estadual nº 44.761, de 25 de março de 2008;
- a Resolução SES nº 1.516, de 24 de junho de 2008;
- a Resolução SES nº. 1.935, de 08 de junho de 2009;
- a Resolução SES nº. 2096 de 13 de novembro de 2009; e
- a Resolução SES nº. 2169 de 13 de janeiro de 2010.
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 644 de 17 de março de 2010

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado, excepcionalmente para o ano de 2010, o prazo para entrega da prestação de contas por parte dos municípios participantes do Projeto Estruturador Saúde em Casa, relativa ao período compreendido entre 1º de Janeiro de 2009 a 31 de dezembro 2009, que deverá ser feita até 31 de março de 2010.

Parágrafo único. A prestação de contas de que trata o caput deste art. deverá se dar por meio de Relatório Circunstanciado nos termos das Resoluções SES Nº1019, de 04 de outubro de 2006 e 2169 de 13 de janeiro de 2010.

Art. 2º Fica publicado o modelo de check-list, contendo os documentos que instruirão o Relatório Circunstanciado, correspondente ao período de 1º de setembro a 31 de Dezembro de 2009, nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Art. 3º O Relatório Circunstanciado deverá ser entregue no Núcleo de Atenção Primária à Saúde da GRS, onde serão conferidos os itens obrigatórios de encaminhamento conforme check-list, Anexo Único desta resolução, devendo posteriormente ser protocolados e registrados no sistema SIPRO.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Art. 4º Apenas continuarão recebendo o incentivo mensal os municípios que apresentarem o relatório circunstanciado completo, conforme documentação a ser conferida conforme check-list, Anexo único desta resolução.

Art. 5º Os modelos pertinentes ao relatório circunstanciado encontram-se disponibilizados no sítio da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais www.saude.mg.gov.br.

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

Belo Horizonte, 17 de março de 2010

Antônio Jorge de Souza Marques
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS-MG



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 2255, DE 17 DE MARÇO DE 2010.
CHECK LIST
ENTREGA DE RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DO
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

MUNICÍPIO: _____

Nº	DOCUMENTOS EXIGIDOS CONFORME RESOLUÇÃO SES/MG Nº 1516/2008	DATA DA ENTREGA	APRESENTAÇÃO DO DOCUMENTO	OBSERVAÇÃO
1	Ofício de encaminhamento para a GRS	___/___/___	() SIM () NÃO	
2	Demonstrativo Físico-Financeiro, contendo resumo dos recursos recebidos e detalhamento das despesas efetuadas, assim como dos recursos recebidos e ainda não utilizados, nos termos do Anexo I desta Resolução e Anexo II do Decreto Estadual n.º 44.761, de 25 de março de 2008	___/___/___	() SIM () NÃO	
3	Relatório de Cumprimento de Metas, conforme definido em Resolução específica	___/___/___	() SIM () NÃO	
4	Extrato bancário da conta específica utilizada para movimentação dos recursos financeiros recebidos por meio do Projeto Estruturador Saúde em Casa	___/___/___	() SIM () NÃO	
5	Parecer do Conselho Municipal de Saúde aprovando ou não a prestação de contas dos recursos financeiros gastos e das metas alcançadas, bem como as justificativas das metas não alcançadas	___/___/___	() SIM () NÃO	
6	Aprovação da Vigilância Sanitária quando da execução de obras de construção, reforma e ampliação	___/___/___	() SIM () NÃO	

GRS: _____

Local _____ Data: ___/___/___

Assinatura e MASP do Responsável
pelo recebimento da documentação na GRS

Assinatura do Responsável
pela entrega da documentação na GRS



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2287 DE 22 DE ABRIL DE 2010

Altera o art. 3º da Resolução 1904 de 16 de junho de 2009.

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

- o Projeto Estruturador Saúde em Casa, instituído pela Resolução SES Nº. 661, de 2005;
- a Resolução SES/Nº 1794 de 11 de março de 2009 e suas alterações;e
- a Resolução SES/Nº. 1904 de 16 de junho de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o art. 3º da Resolução SES n.º 1904, de 16 de junho de 2009 que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º Os municípios contemplados, nos termos do art. 1º, terão até o dia 05 de maio de 2010 para entregar os documentos constantes do art. 15 da Resolução 1794, de 2009 em sua respectiva Gerência Regional de Saúde /GRS."(nr).

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

Belo Horizonte, 22 de abril de 2010.

***Antônio Jorge de Souza Marques
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG.***



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 672, DE 19 DE MAIO DE 2010.

Aprova o Regimento Interno da Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Resultados do Projeto Estruturador Saúde em Casa.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais

CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições e considerando:

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 547, de 08 de julho de 2009, que aprova as normas gerais de adesão e execução do Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- a Resolução SES nº 1935 de 08 de julho de 2009; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 158^a Reunião Ordinária, ocorrida em 19 de maio de 2010.

Delibera:

Art. 1º Fica aprovado o Regimento Interno da Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Resultados dos Indicadores do Projeto Estruturador Saúde em Casa, de que trata o Anexo III da Resolução SES Nº 1935 de 08 de julho de 2009, nos termos do Anexo I desta Deliberação.

Art. 2º Fica aprovado o Modelo de Relatório da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Projeto Estruturador Saúde em Casa, nos termos do Anexo II desta Deliberação.

Art. 3º Esta deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 19 de maio de 2010.

**ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº672, DE 19 DE MAIO DE 2010.

**REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS
RESULTADOS DOS INDICADORES DO PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA.**

CAPÍTULO I

Da Natureza e Finalidade

Art. 1º A Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Resultados dos Indicadores do Projeto Estruturador Saúde em Casa, instância colegiada instituída na CIB Microrregional, conforme previsto na Deliberação CIB-SUS/MG nº 547, de 08 de julho de 2009, constitui foro de decisão quanto ao cumprimento das metas dos indicadores do Projeto Estruturador Saúde em Casa.

CAPÍTULO II

Da Composição

Art. 2º A Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Resultados dos Indicadores do Projeto Estruturador Saúde em Casa será composta de modo paritário por membros titulares representantes dos órgãos apontados abaixo, sob a coordenação do primeiro:

- V. Um representante do Núcleo de Atenção Primária à Saúde/NAPRIS da Gerência Regional de Saúde /GRS a que o município está adstrito, a ser designado pela GRS.
- VI. Um representante do Núcleo de Gestão Microrregional responsável pela microrregião de saúde respectiva, a ser indicado por sua GRS.
- VII. Um representante do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde Regional, a ser designado por este; e
- VIII. Um representante da Secretaria Municipal de Saúde - SMS respectiva, a ser escolhido pelo Secretário Municipal de Saúde.

§1º Deverão ser nomeados suplentes para cada um dos membros titulares definidos no caput deste artigo.

§2º A indicação dos titulares e suplentes deverá ser formalizada em CIB Microrregional, podendo sua aprovação se dar ad referendum, na hipótese da mesma não ser feita em tempo hábil à realização da Reunião Ordinária da CIB Microrregional.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

§3º O membro representante do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde Regional não poderá ser o mesmo do município avaliado pela comissão, devendo nesse caso, ser substituído pelo suplente, desde que este também não o seja.

CAPÍTULO III

Das Competências

Art. 3º À Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Resultados dos Indicadores do Projeto Estruturador Saúde em Casa Compete:

- I – analisar e julgar os eventuais recursos, interpostos pelos municípios participantes do programa após comunicação formal dos resultados da avaliação;
- II - encaminhar a decisão da Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Resultados dos Indicadores do Projeto Estruturador Saúde em Casa, através de Relatório, conforme modelo constante do Anexo Único deste regimento, que deverá ser elaborado em 3 vias, sendo uma encaminhada para o município; uma para o NAPRIS, e uma para a Gerência de Atenção Primária à Saúde/SES;
- III – a documentação analisada pela Comissão deverá permanecer na respectiva Gerência Regional de Saúde/GRS;
- IV – para cada município solicitante, deverá ocorrer uma reunião específica.
- V – após a realização das avaliações deverão ser pautados na CIB Microrregional os resultados finais de todos os municípios e da Microrregião.

CAPÍTULO IV

Do Funcionamento e Organização

Art. 4º A Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Resultados dos Indicadores do Projeto Estruturador Saúde reunir-se-á impreterivelmente, quando solicitada, entre o 15º dia do mês em que se dará a avaliação e o 15ª dia do mês subsequente.

Parágrafo Único - Os membros que não puderem comparecer serão representados por seus suplentes formalmente indicados.

Art. 5º A reunião terá início com a presença dos titulares ou respectivos suplentes da Comissão na razão de metade dos membros mais um.

§1º Caso não seja possível à presença de algum dos representantes da SES, deverá ser convocado, pelo Diretor da respectiva GRS, seu suplente imediatamente.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

§2º Caso não seja possível à presença do representante do Município sem a devida justificativa em tempo hábil, visando a realização de outra reunião, serão considerados os resultados dos sistemas de informação oficiais para o pagamento do incentivo mensal desse município.

Art. 6º As decisões da Comissão serão sempre tomadas por consenso dos membros presentes.

Art. 7º Sempre que necessário a Comissão poderá convidar técnico da GRS para atender a interesses da pauta da reunião.

Art. 8º O Local, data, horário e pauta da Reunião da Comissão deverão ser definidos pela GRS respectiva, que posteriormente informará aos membros da Comissão.

Art. 9º Este regimento entra em vigor na data de sua aprovação.

ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº , DE DE MAIO DE 2010.

**MODELO DE RELATÓRIO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

(O Formulário do Relatório e este modelo estão disponíveis em http://www.saude.mg.gov.br/politicas_de_saude/programa-saude-em-casa)

I - IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município:	CNPJ (da Secret. Mn. Saúde)
Endereço da SMS:	CEP
e-mail:	Telefone/Fax:
Nº. do Termo de Compromisso (Res. SES/MG nº 1.935/09):	Data de Avaliação:

II - IDENTIFICAÇÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Representante do Núcleo de Atenção Primária à Saúde da GRS:	CPF
Representante do Núcleo de Gestão Microrregional:	CPF
Representante do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde:	CPF:
Representante da Secretaria Municipal de Saúde:	CPF:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

III – DESEMPENHO DO MUNICÍPIO

Objetivo Estratégico	Indicador	Fonte	Valor anterior		Execução no período	
			Valor	Período	º Quadrimestre 20	
					Meta	Realizado
Ampliar e Melhorar a Atenção Primária à Saúde	Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família	SES/MG				
Ampliar e melhorar a APS; Reduzir a Mortalidade Infantil	% de recém nascidos com a cobertura de 7 ou mais consultas pré-natal	SINASC				
Ter excelência na Vigilância dos fatores de risco; Reduzir a Mortalidade Infantil	Cobertura vacinal por tetravalente em menores de 1 ano de idade	PNI/ SINASC				
Rede Viva Vida	Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo	SISCAM / SISCOLO				

VI – JUSTIFICATIVA DO MUNICÍPIO

Justificativa sobre a execução (Justificativa no caso de não cumprimento de meta)		
Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família		() Deferido () Indeferido
% de recém nascidos com a cobertura de 7 ou mais consultas pré-natal		() Deferido () Indeferido
Cobertura vacinal por tetravalente em menores de 1 ano de idade		() Deferido () Indeferido
Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo		() Deferido () Indeferido



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

V – AVALIAÇÃO DA COMISSÃO SOBRE O DEFERIMENTO OU NÃO DAS JUSTIFICATIVAS APRESENTADAS

Avaliação do conjunto de indicadores	

VI – RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO

Recomendações	
1	
2	
3	
4	
5	

VII – PARECER FINAL – NÚMERO DE INDICADORES CUMPRIDOS E/OU COM JUSTIFICATIVAS ACEITAS PELA C.A.A

() 0 () 1 () 2 () 3 () 4

De acordo,

Representante do Núcleo de Atenção Primária à Saúde da GRS

Representante do Núcleo de Gestão Microrregional

Representante do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde

Representante da Secretaria Municipal de Saúde



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 673, DE 19 DE MAIO DE 2010.

Aprova prazo para assinatura de Termo Aditivo ao Termo de Compromisso e prorroga o prazo da 2ª avaliação quadrimestral do Projeto Estruturador Saúde em Casa.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições e considerando:

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 547 de 08 de julho de 2009;
- a Resolução SES nº 1.935 de 08 de julho de 2009, que aprova as normas gerais de adesão e execução ao Projeto Estruturador Saúde em Casa.
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 630, de 24 de fevereiro de 2010.
- as atas das CIBs Microrregionais pactuando as novas metas para os indicadores 2 e 4 do Projeto Estruturador Saúde em Casa; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 158ª Reunião Ordinária, ocorrida em 19 de maio de 2010.

Delibera:

Art. 1º Fica aprovado como data limite para assinatura do I Termo Aditivo ao Termo de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa até o dia 04 de junho de 2010.

Art. 2º O I Termo Aditivo ao Termo de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa tem por objetivo revisar as metas dos indicadores 2 - % de recém nascidos com a cobertura de 7 ou mais consultas pré-natal e 4 - Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo, conforme pactuação em CIBs Microrregionais.

Art. 3º Devido à revisão das metas e do prazo para formalização do I Termo Aditivo os resultados dos indicadores, referente ao primeiro quadrimestre de 2010, serão disponibilizados para avaliação no dia 15 de junho de 2010.

Parágrafo único. A fonte e periodicidade dos resultados para a avaliação serão março de 2009 a fevereiro de 2010.

Art. 4º Os municípios que não assinarem os termos aditivos até o prazo determinado no art. 1º serão avaliados pelas metas componentes do Termo de Compromisso assinado em 31 de agosto de 2009, antes da revisão.

Art. 5º O pagamento do incentivo mensal nos meses de maio e junho será pelo valor da 1ª avaliação do Termo de Compromisso do Projeto Estruturador Saúde em Casa.

Parágrafo único. Havendo validação na aceitação das justificativas, posterior ao início do repasse do recurso variável para o quadrimestre seguinte, SES-MG deverá efetuar a correção, para mais ou para menos, do valor retroativo na próxima transferência.

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

Belo Horizonte, 19 de maio de 2010.

**ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 678, DE 15 DE JUNHO DE 2010.

Estabelece as normas de execução do Programa de Educação Permanente/PEP para médicos de família do município de Belo Horizonte.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais-CIBSUS/MG, no uso de suas atribuições e considerando:

- a Resolução SES nº 1.935, de 08 de julho de 2009, que aprova as normas gerais de adesão e execução do Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde;
- a estratégia governamental do Sistema Estadual de Saúde, expressa no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado/PMDI;
- a necessidade de se organizar a Atenção Primária à Saúde /APS no Estado de Minas Gerais e as peculiaridades de sua capital;
- o elevado número de médicos de saúde da família no município de Belo Horizonte;
- os incentivos e investimentos do Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- a Nota Técnica elaborada pela Coordenação Estadual do PEP;
- a apreciação da Câmara Técnica da CIB-SUS/MG, realizada no dia 09 de junho de 2010;
- o Ofício nº 89/2010, de 11 de junho de 2010 do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS/MG); e
- aprovação Ad Referendum da CIB-SUS/MG, conforme disposto no artigo 5º, parágrafo 1º, do seu regimento.

Delibera:

Art. 1º Ficam instituídas as normas de execução do Programa de Educação Permanente para médicos de família - PEP do município de Belo Horizonte nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

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

Belo Horizonte, 15 de junho de 2010.

**ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2352, DE 15 DE JUNHO DE 2010.

Permanente/PEP para Estabelece as normas gerais de execução do Programa de Educação médicos de família do município de Belo Horizonte.

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE** e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, SS 1o, da Constituição Estadual e a Lei Estadual n.º 13.317, de 24 de setembro de 1999 e, considerando:

- a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- a Lei Estadual n.º 13.717/99;
- a Resolução SES nº 1.935, de 08 de julho de 2009, que aprova as normas gerais de adesão e execução do Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde;
- a estratégia governamental do Sistema Estadual de Saúde, expressa no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado/PMDI;
- a necessidade de se organizar a Atenção Primária à Saúde /APS no Estado de Minas Gerais e as peculiaridades de sua capital;
- o elevado número de médicos de saúde da família no município de Belo Horizonte;
- os incentivos e investimentos do Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- a Nota Técnica elaborada pela Coordenação Estadual do PEP
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 678, de 15 de junho de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam aprovadas as normas gerais de execução do Programa de Educação Permanente/PEP para médicos de família do município de Belo Horizonte.

Art. 2º A execução do Programa de Educação Permanente/ PEP para médicos de família do município de Belo Horizonte se dará em 15 (quinze) meses por meio da implantação e manutenção de 75 Grupos de Aperfeiçoamento da Prática/GAP e implantação de 9 (nove) salas de Educação Permanente, a partir do mês de outubro de 2010.

Art. 3º Fica definido o incentivo financeiro para a execução do PEP no Município de Belo Horizonte no valor total de R\$ 2.444.350,00 (dois milhões quatrocentos e quarenta e quatro mil, trezentos e cinquenta reais) que correrão à conta da dotação orçamentária de n.º 4291 10 301 049 1122 0001 334041 10.1



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

SS 1º O recurso financeiro de que trata o caput só poderá ser utilizado em despesas de custeio e será transferido do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte, em conta específica destinada exclusivamente a este fim, conforme cronograma de desembolso previsto no Anexo I desta Resolução.

SS 2º O município de Belo Horizonte somente fará jus ao incentivo financeiro de que trata esta Resolução após a assinatura do Termo de Compromisso constante no Anexo II desta Resolução.

Art. 4º O município de Belo Horizonte deverá prestar contas dos recursos de que trata esta Resolução nos termos do Decreto Estadual ndeg. 44.761, de 25 de março de 2008, regulamentado pela Resolução SES ndeg. 1516, de 24 de junho de 2008, que dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde/FES por meio de Resoluções, até 31 de janeiro de 2012.

Parágrafo único. O Relatório de Cumprimento de Metas de que trata o Decreto Estadual ndeg. 44.761, de 2008, será o constante no Anexo III desta Resolução.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 15 de junho 2010.

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



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES Nº 2352, DE 15 DE JUNHO DE 2010.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

O repasse de recursos se dará conforme o seguinte cronograma de desembolso financeiro

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	dez
2.010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$ 977.470,00	
2.011	-	-	R\$ 448.870,00	-	-	R\$ 488.870,00	-	-	R\$ 488.870,00	-		-

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES Nº 2352, DE 15 DE JUNHO DE 2010.

TERMO DE COMPROMISSO Nº XXX/2010 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA Secretaria de Estado de saúde, ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O MUNICÍPIO DE Belo Horizonte, POR INTERMÉDIO DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, inscrita no CNPJ nº 18.715.516/0001-88, com sede à Rua Sapucaí, 429 - 10º Andar, Floresta, Belo Horizonte, MG, representada por seu Secretário, Antônio Jorge de Souza Marques, Carteira de Identidade nº MG - 17.121.674, SSP/MG e CPF nº 334.405.656-53, doravante denominada PARCEIRO/ESTADUAL e o Município de Belo Horizonte, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, representado por sua Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representada por seu Secretário(a), Marcelo Gouvea Teixeira, portador da Carteira de Identidade nº M-6.685.606 - SSP/MG e inscrito no CPF sob o nº 741.352.106-78, doravante denominados PARCEIROS/MUNICIPAIS ajustam entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO, para execução do Programa de Educação Permanente para médicos da família - PEP, um dos produtos do Projeto Estruturador Saúde em Casa, na forma prevista na Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990 e Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990, Lei 11.983 de 14/11/1995, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente Termo de Compromisso tem por objetivo a viabilização do Programa de Educação Permanente/PEP, no município de Belo Horizonte durante 15 (quinze) meses por meio da implantação e manutenção de 75 Grupos de Aperfeiçoamento da Prática/GAP e implantação de 9 (nove) salas de Educação Permanente, pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Belo Horizonte, a partir do mês de outubro de 2010.

Parágrafo único - Cada médico integrante do GAP dedicará 16 horas mensais às atividades educacionais do programa, durante a jornada de trabalho, em horário protegido para esse fim.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

O Município compromete-se a:

- I. cumprir os compromissos assumidos pelo município no Termo de Compromisso assinado na adesão ao Projeto Estruturador Saúde em Casa.
- II. garantir a liberação dos médicos para participação nas atividades do Programa de Educação Permanente.
- III. viabilizar a manutenção das Salas de Educação Permanente e a realização dos encontros mensais dos Grupos de Aperfeiçoamento da Prática
- IV. encaminhar até o 5º dia útil de cada mês à Coordenação Estadual do PEP, o quantitativo de médicos frequentes nas reuniões de GAP no mês anterior.
- V. apresentar os produtos implantados conforme Anexo IIII - Relatório de Metas da Resolução SES n.º
- VI. emitir relatório final de execução do Programa de Educação Permanente.
- VII utilizar os recursos financeiros disponibilizados pela SES-MG exclusivamente para a implantação e manutenção do PEP, observando o disposto na respectiva resolução.
- VIII prestar contas dos recursos nos termos do Decreto estadual ndeg. 44.761, de 25 de março de 2008, regulamentado pela Resolução SES ndeg. 1516, de 24 de junho de 2008, que dispõe sobre a prestação de contas dos recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde/FES por meio de resoluções.
- IX devolução do recurso para o Fundo Estadual de Saúde dos recursos financeiros que não forem utilizados pelo período de 06 (seis) meses, sem justificativa aceita pela SES-MG;

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/SES-MG compromete-se a:

- I. supervisionar e monitorar a execução desse Termo de Compromisso;
- II. garantir o cumprimento do Cronograma de Desembolso Financeiro.
- III. disponibilizar ao Município o apoio metodológico para a implantação e manutenção do PEP.

CLÁUSULA TERCEIRA -DO INCENTIVO FINANCEIRO

A SES-MG repassará ao Município de Belo Horizonte o valor total de R\$ 2.444.350,00 (dois milhões quatrocentos e quarenta e quatro mil, trezentos e cinquenta reais) para a execução do objeto deste Termo de Compromisso, que correrá à conta da dotação orçamentária n.º .

Parágrafo único. O recurso financeiro de que trata esta Cláusula somente poderá ser utilizado em despesas de custeio e será transferido do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte, em conta específica destinada exclusivamente a este fim, conforme cronograma de desembolso previsto no Anexo I da Resolução SES n.º .



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

CLÁUSULA QUARTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O Município de Belo Horizonte deverá elaborar Prestação de Contas do recurso financeiros de que trata este Termo de Compromisso a até o dia 31 de janeiro de 2012, de acordo com as com o Decreto 44.761 de 25 de março de 2008 e Resolução SESN. ° 1516 de 24 de junho de 2008.

Parágrafo único. O Relatório de Cumprimento de Metas de que trata o Decreto Estadual ndeg. 44.761, de 2008, será o constante no Anexo III da Resolução SES n.º , de 2010.

CLÁUSULA QUINTA- DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

(Conforme estabelecido na a Resolução SEPLAG N°. 09, de 16 de fevereiro de 2009)

O município deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação, neste contrato e conforme indicado a seguir:

I - O município permitirá à Secretaria de Estado de Saúde a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do contrato, e poderá submetê-los à auditoria a ser realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão.

II - Para isso, o município deverá:

a) manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de 3 (três) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;

b) entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção e disponibilizar os funcionários ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes de investigador, agente, auditor ou consultor designado pela Contratante para a revisão ou auditoria dos documentos.

III - Caso o município não cumpra as exigências firmadas ou crie a Secretaria de Estado de Saúde obstáculos para fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos, poderá esta, discricionariamente, tomar medidas necessárias para tanto.

VI - Caso após procedimento administrativo da Secretaria de Estado de Saúde, ficar comprovado que o funcionário do município ou quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, essa Secretaria poderá declarar inelegíveis o Município e/ou seus empregados diretamente envolvidos nas práticas corruptas, temporária ou permanentemente, para participar de futuras Licitações ou Contratos.

V - Com os propósitos dessa disposição, são considerados os seguintes termos:

a) "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato; e

b) "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;

c) "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos; e

d) "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedade a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato;

e) "prática obstrutiva" significa:

- destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação do Banco sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou

- agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA,

O presente Termo de Compromisso vigorará a partir da data de sua assinatura, até 31 de dezembro de 2011.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

O Termo de Compromisso Saúde em Casa poderá ser rescindido por consenso entre as partes ou por ato unilateral e escrito da Secretaria de Estado de Saúde em caso de descumprimento grave e injustificado, garantido a ampla defesa.

CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICIDADE

Fica a cargo e responsabilidade da SES/MG promover a publicação deste termo e quaisquer atos dele decorrentes no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais

Fica eleito o foro da comarca de Belo Horizonte para dirimir quaisquer dúvidas suscitadas na execução desse Termo.

E por estarem justos e contratados, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmou-se o presente termo em 2 vias de igual teor e forma.

Belo Horizonte, 15 de Junho de 2010.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

**ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E GESTOR DO SUS-MG/FES
PARCEIRO ESTADUAL**

**MARCELO GOUVEA TEIXEIRA
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE BELO
HORIZONTE
PARCEIRO MUNICIPAL**

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES Nº 2352 DE 15 DE JUNHO DE 2010.

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS

O município de Belo Horizonte deverá comprovar:

- I - Implantação e manutenção de 75 Grupos de Aperfeiçoamento da Prática - GAP para médicos entre outubro de 2010 e 31 de dezembro de 2011.
- II - Garantir a participação de pelo menos 65% dos médicos de PSF nas reuniões presenciais de GAP entre os meses de outubro de 2010 e 31 de dezembro de 2011.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 682, DE 15 DE JUNHO DE 2010.

Altera o Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 603, de 09 de dezembro de 2009.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições e considerando:

- a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- a Lei 11.983 de 14 de novembro de 1995, que institui o Fundo Estadual de Saúde;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, 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 Portaria GM/MS nº 373, de 27 de fevereiro de 2002, que aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde/NOAS-SUS 01/2002;
- a Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- a Portaria GM/MS nº 1.863, de 29 de setembro de 2003 institui a política nacional de atenção às urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;
- os incisos III e IV § 1º do art. 2º da Portaria GM/MS nº 1.020, de 13 de maio de 2009, que estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes locais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- a Resolução SES nº 1935, de 08 de julho de 2009. Aprova as normas gerais de adesão e execução ao Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- a ata da Reunião do Comitê Gestor do Sistema Estadual de Atenção às Urgências do Estado de Minas Gerais – aos 21 de março de 2007. Validação interna do Protocolo de Classificação de Risco mais adequado – Sistema Manchester;
- o Plano Diretor de Regionalização do Estado de Minas Gerais;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e parceria com gestores locais;
- a necessidade de reforçar e desenvolver o Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais;
- o Ofício nº 91/2010, de 14 de junho de 2010 do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS/MG); e
- aprovação Ad Referendum da CIB-SUS/MG, conforme disposto no artigo 5º, parágrafo 1º, do seu regimento.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

Delibera:

Art. 1º Fica alterado o Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 603, de 09 de dezembro de 2009.

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

Belo Horizonte, 15 de junho de 2010.

***ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG***



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2353, DE 15 DE JUNHO DE 2010

Altera o art. 1º da Resolução SES Nº 2132 de 09 de dezembro de 2009.

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

- a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- a Lei 11.983 de 14 de novembro de 1995, que institui o Fundo Estadual de Saúde;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, 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 Portaria GM/MS nº 373, de 27 de fevereiro de 2002, que aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde/NOAS-SUS 01/2002;
- a Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- a Portaria GM/MS nº 1.863, de 29 de setembro de 2003 institui a política nacional de atenção às urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;
- os incisos III e IV § 1º do art. 2º da Portaria GM/MS nº 1.020, de 13 de maio de 2009, que estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes locais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- a Resolução SES nº 1935, de 08 de julho de 2009. Aprova as normas gerais de adesão e execução ao Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- a ata da Reunião do Comitê Gestor do Sistema Estadual de Atenção às Urgências do Estado de Minas Gerais – aos 21 de março de 2007. Validação interna do Protocolo de Classificação de Risco mais adequado – Sistema Manchester;
- o Plano Diretor de Regionalização do Estado de Minas Gerais;
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e parceria com gestores locais;
- a necessidade de reforçar e desenvolver o Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 682, de 15 de junho de 2010.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLVE:

Art. 1º Fica alterado o art. 4º da Resolução SES nº 2132, de 09 de dezembro de 2009, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º As entidades descritas no § 1º do art. 2º deverão aderir, até 21 de junho de 2010, à implantação e implementação do Protocolo de Classificação de Risco no Serviço de Urgência e Emergência – Sistema Manchester mediante Termo de Adesão nos termos do Anexo I desta Resolução”.

Art. 2º Fica revogado o art. 1º da Resolução SES n.º 2319 de 19 de maio de 2010.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 15 de junho de 2010.

**ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE,
GESTOR DO SUS/MG**



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 709, DE 18 DE AGOSTO DE 2010.

Altera o Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 515 de 10 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições e considerando:

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 643, de 17 de março de 2010, que altera o Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 515, de 10 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão;
- a Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, alterada pela Resolução SES nº. 2186 de 26 de janeiro de 2010;
- a Resolução SES nº 2254, de 17 de março de 2010, que altera o caput e SS 2º do art. 4º o caput e o SS 1º do art. 7º, bem como o anexo IV da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, e dispõe sobre o incentivo financeiro para o exercício de 2010;
- a importância da conclusão dessas obras para a melhoria da infraestrutura da atenção primária à saúde;
- o equilíbrio orçamentário e a boa utilização dos recursos públicos; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 161ª Reunião Ordinária, ocorrida em 18 de agosto de 2010.

Delibera:

Art. 1ª Fica alterado o Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 515, de 10 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

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

Belo Horizonte, 18 de agosto de 2010.

**ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 709, DE 18 DE AGOSTO DE 2010.
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib)



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2473, DE 18 DE AGOSTO DE 2010.

Altera o § 1º do art. 5º, o § 1º do art. 6º, o § 1º do art. 7º, bem como o anexo IV da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, e dispõe sobre o incentivo financeiro para o exercício de 2010 e 2011.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais no uso da atribuição prevista no inciso III, §1º, art. 93, da Constituição do Estado de Minas Gerais e considerando:

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 643, de 17 de março de 2010, que altera o Anexo Único da Deliberação CIBSUS/MG nº 515, de 10 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infra-estrutura primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão;
- a Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, alterada pela Resolução SES nº. 2186 de 26 de janeiro de 2010;
- a Resolução SES nº 2254, de 17 de março de 2010, que altera o caput e § 2º do art. 4º o caput e o § 1º do art. 7º, bem como o anexo IV da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão, e dispõe sobre o incentivo financeiro para o exercício de 2010;
- o atraso no repasse da primeira parcela das unidades dessa Resolução, em motivo das adequações técnicas acerca da documentação necessária para o início da obra;
- a importância da conclusão dessas obras para a melhoria da infraestrutura da atenção primária à saúde;
- o equilíbrio orçamentário e a boa utilização dos recursos públicos; e
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 709, de 18 de agosto de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam alterados o caput e o § 1º do art. 5º, o caput e o § 1º do art. 6º, o caput e o § 1º do art. 7º da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009 que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 5º (...) § 1º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 03 (três) parcelas diretamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conta corrente aberta especificamente para este fim, nos seguintes termos:

I – (...)

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 90.000,00 (noventa mil reais), após o envio de atesto de conclusão da fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

III – 3ª (terceira) parcela correspondente a R\$ 90.000,00 (noventa mil reais), após o envio de atesto de conclusão da fase de acabamento pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.

Art. 6º (...)

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em 03 (três) parcelas diretamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conta corrente aberta especificamente para este fim, nos seguintes termos:

I – (...)

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 115.000,00 (cento e quinze mil reais), após o envio de atesto de conclusão da fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.

III – 3ª (terceira) parcela correspondente a R\$ 115.000,00 (cento e quinze mil reais), após o envio de atesto de conclusão da fase de acabamento pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.

Art. 7º (...)

§ 1º O desembolso dos recursos financeiros se dará para cada Unidade Básica de Saúde recebida, em 03 (três) parcelas diretamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conta corrente aberta especificamente para este fim, nos seguintes termos:

I – (...)

II – 2ª (segunda) parcela correspondente a R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais) para cada unidade, após o envio de atesto de conclusão da respectiva fundação pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução.

III – 3ª (terceira) parcela correspondente a R\$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais) para cada unidade, após o envio de atesto de conclusão da fase de acabamento pelo profissional responsável por alimentar o sistema de monitoramento da obra, na forma do disposto no art. 16 desta Resolução. " nr.

Art. 2º As alterações no quantitativo e no valor das parcelas não se aplicam aos municípios que já receberam 100% (cem por cento) do recurso de que trata a resolução 1.794 de 11 de março de 2009.

Art. 3º Fica alterado o Anexo IV da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009, nos termos do Anexo Único desta Resolução.

Art. 4º Fica revogado as disposições em contrário em especial o Anexo único da Resolução SES nº 2254 de 17 de março de 2010

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

Belo Horizonte, 18 de agosto de 2010.

*Antônio Jorge de Souza Marques
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS/MG*

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES Nº 2473, DE 18 DE AGOSTO DE 2010.

“Anexo Único da Resolução SES nº. 1794 de 11 de março de 2009

Cronograma de Execução

Etapas	Descrição	Data limite de execução
(...)	(...)	(...)
8ª	Conclusão da licitação da obra	30/11/2010
9ª	Fundação Concluída	31/12/2010
10ª	Conclusão das obras	31/7/2011
11ª	Emissão de Alvará Sanitário e inauguração da (s) Unidades Básicas de Saúde	31/8/2011
12ª	Entrega de Prestação de Contas	30/9/2011



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº2537 DE 04 DE OUTUBRO DE 2010

Prorroga o prazo para a conclusão das obras e respectiva prestação de contas no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa - melhoria da infraestrutura física da Atenção Primária à Saúde.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, Gestor do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - SES/SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe confere o SS 1º, do art. 93 da Constituição Estadual, considerando:

- a Resolução SES nº 796, de 16 de dezembro de 2005;
- a Resolução SES nº 843, de 14 de março de 2006;
- a Resolução SES ndeg. 1087, de 27 de dezembro de 2006;
- a Resolução SES ndeg. 1237, de 10 de julho de 2007, com as alterações da Resolução SES nº 1451, de 02 de abril de 2008;
- a Resolução SES nº 1342, de 04 de dezembro de 2007, alterada pelas Resoluções SES ndeg. 1451 de 02 de abril de 2008; e nº 1523, de 02 de julho de 2008;
- a Resolução SES nº. 2149 de 23 de dezembro de 2009;
- a declaração emitida pela Gerência de Atenção Primária à Saúde da Superintendência de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde/GAPS/SAS/SES-MG de que alguns Municípios apresentaram problemas na execução das obras das Unidades Básicas de Saúde/UBS;
- a mudança de gestão por parte de alguns municípios contemplados;
- o interesse e necessidade públicos na conclusão das obras de melhoria da infra-estrutura e qualidade do Sistema de Atenção Primária à Saúde por parte dos Municípios retardatários, que ficariam prejudicados com a determinação de devolução dos recursos não utilizados dentro dos prazos estipulados.

RESOLVE:

Art. 1º. Fica prorrogado até 31 de julho de 2011 o prazo para conclusão das obras de melhoria da infra-estrutura física da atenção primária a saúde no âmbito do projeto estruturador "Saúde em Casa" por parte dos municípios contemplados com recursos financeiros por meio das seguinte resoluções:

I - Resolução SES nº. 796, de 16 de dezembro de 2005;

II - Resolução SES nº. 843, de 14 de março de 2006;

III - Resolução SES nº. 1087, de 27 de dezembro de 2006;

IV - Resolução SES nº. 1237, de 10 de julho de 2007, alterada pela Resolução SES nº. 1451, de 02 de abril de 2008; e



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

V - Resolução SES nº. 1342, de 04 de dezembro de 2007, alterada pelas Resoluções SES nº. 1451, de 02 de abril de 2008 e nº. 1523, de 02 de junho de 2008;

VI - Resolução SES nº. 2149 de 23 de dezembro de 2009.

Art. 2º Fica prorrogado até 30 de setembro de 2011 o prazo para apresentação de prestação de contas pelos municípios de que trata o art. 1º, desta resolução.

Parágrafo único. A prestação de contas a ser encaminhada pelos municípios deverá ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e constar os valores que eventualmente ainda não tenham sido utilizados devendo serem observadas estritamente as disposições do Decreto Estadual 44.761 de 25 de março de 2008 e Resolução SES nº. 1516 de 24 de junho de 2008.

Art. 3º Fica prorrogada até 01 de outubro de 2011 a vigência dos Termos de Parceria/Termos de Compromisso firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde/MG e os Municípios contemplados com incentivo financeiro visando a melhoria da infra-estrutura física da atenção primária a saúde no âmbito do projeto estruturador "Saúde em Casa".

Parágrafo único. A prestação de contas se dará de acordo com as normas vigentes.

Art. 4º Esta Resolução se aplica aos municípios que assinaram o Termo de Ajustes e Obrigações, devendo estes seguirem os prazos estabelecidos no mesmo.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a data de 01 de julho de 2010.

Belo Horizonte, 04 de outubro de 2010.

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



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2568, 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 SS 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.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

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.

SS1º Cada representante terá suplente que o substituirá nas ausências e impedimentos.

SS2º 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.

SS3º A Comissão atuará como Câmara Técnica das Comissões Intergestores Bipartite equivalentes.

SS 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.

SS5º 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.

SS6º 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.

SS7º 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.

SS 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.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

SS9º 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.

SS10 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;

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;

SS1º 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.

SS2º 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).

SS 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.

SS4º 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.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

SS5º 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.

SS6º 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.

SS7º Para viabilizar a alteração disposta no parágrafo anterior deste artigo, será convocada reunião extraordinária da Comissão de Avaliação.

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;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

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;

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;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

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 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.

SS1º Caso a instituição não envie as informações necessárias dentro do prazo estabelecido, a Coordenação Técnica do Programa deverá encaminhar ao Ente ou Entidade uma notificação solicitando a regularização de pendências sob pena de no mês subsequente, ser aplicado o disposto no caput deste art.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

SS2º 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.

SS1º 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.

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.

SS2º 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.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

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;

SS3º 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 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.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

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, SS 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.

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 SS1º 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



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

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

CAPITULO II

DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS E EXECUÇÃO FINANCEIRA

Seção I

Da transferência de recursos para o Fundo de Saúde



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

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.

SS1º O Termo de Compromisso deverá, quando for o caso, indicar o/os responsável (eis) por alimentar as informações no sistema GEICOM.

SS 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

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.

SS1º 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.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

SS2º 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 SS2º 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 bancária aberta pela SES/MG, vinculada do Fundo Municipal de Saúde.

Seção II

Da transferência de recursos para entidade privada

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.

SS1º 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.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

SS2deg. 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.

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
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

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.

SS1º As transferências quando realizadas como despesa de capital deverão, obrigatoriamente, ser apropriada e executada no orçamento municipal como despesa de capital.

SS2º 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

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.

SS1º 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.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

SS2º 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.

SS1º 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.

SS 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.

SS 2º ...

SS 3º (revogado)".

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

Art. 3º ...

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

SS 2º ...

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

SS 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.

SS1º O Art. 11º, II, SS2º passa a vigor com a seguinte redação:

"SS2º 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;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

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."

SS 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.

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

"Art. 2º.

SS2º. ...

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.

SS2deg. Fica revogado o art. 11.

Art. 55 Para fins do disposto no inciso I do SS1 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



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 724, DE 13 DE OUTUBRO DE 2010.

Aprova a regulamentação do Decreto Estadual 45.468 de 13 de setembro de 2010 e estabelece outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições legais 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, de 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 aprovação da CIB-SUS/MG em sua 163ª Reunião Ordinária, ocorrida em 13 de outubro de 2010.

Delibera:

Art. 1º Fica aprovada a regulamentação do Decreto Estadual 45.468, de 13 de setembro de 2010 e estabelece outras providências, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º Esta Deliberação 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
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES Nº 2571, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2010.

Institui incentivo financeiro complementar para os municípios habilitados pelo Ministério da Saúde a receber recursos referentes ao Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família e define critérios para sua concessão.

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

- a Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- o Plano Diretor de Regionalização;
- a Resolução SES nº 1794, de 11 de março de 2009, que institui incentivo financeiro para melhoria da infraestrutura da atenção primária à saúde, no âmbito do Projeto Estruturador Saúde em Casa e define critérios para sua concessão.
- a Resolução SES nº 1797, de 13 de março de 2009, que dispõe sobre o Programa Físico das Unidades Básicas de Saúde Tipo 01/UBS-Tipo 01, das Unidades Básicas de Saúde Tipo 02/UBS-Tipo 02 e das Unidades Básicas de Saúde Tipo 03/UBS-Tipo 03 e Unidades Básicas de Saúde de Apoio/UBS-Apoio;
- a Portaria GM/MS nº 3160, de 18 de dezembro de 2009, que habilita os municípios do Estado de Minas Gerais a receber recursos referentes ao plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;
- a Portaria GM/MS nº 3293, de 23 de dezembro de 2009, que habilita os municípios do Estado de Minas Gerais a receber recursos referentes ao plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;
- a Portaria GM/MS nº 3315, de 29 de dezembro de 2009, que habilita os municípios do Estado de Minas Gerais a receber recursos referentes ao plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;
- a Portaria GM/MS nº 1417, de 4 de junho de 2010, que habilita os municípios do Estado de Minas Gerais a receber recursos referentes ao plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;
- a Portaria GM/MS nº 1707, de 1 de julho de 2010, que habilita os municípios do Estado de Minas Gerais a receber recursos referentes ao plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;
- a Portaria GM/MS nº 1713, de 1 de julho de 2010, que habilita os municípios do Estado de Minas Gerais a receber recursos referentes ao plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 590, de 21 de outubro de 2009, que aprova os Planos de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;
- os princípios norteadores do Governo do Estado de Minas Gerais para o Projeto Estruturador Saúde em Casa, de melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde;
- a necessidade de adequar a infraestrutura física dos estabelecimentos de saúde ao modelo de atenção primária à saúde; e
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 728, de 17 de novembro de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituído incentivo financeiro complementar para os municípios do Estado de Minas Gerais habilitados pelo Ministério da Saúde a receber recursos referentes ao Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família e define critérios para sua concessão.

Art. 2º Os municípios citados na Deliberação CIB/SUS/MG nº 590, de 21 de outubro de 2009, em seu art. 2º e no Anexo Único e que foram habilitados pelo Ministério da Saúde para implantação da UBS, só terão direito à complementação de recurso pela SES/MG após apresentação e aprovação do documento com justificativa para ser analisada pela Comissão paritária SES/COSEMS nos termos do art. 3º da Deliberação acima citada.

Art. 3º O incentivo financeiro disposto nesta Resolução será destinado à melhoria da infraestrutura física das Unidades Básicas de Saúde, com base no porte das UBS definido no art. 2º da Portaria GM/MS nº 2226/2009.

§ 1º Entende-se por UBS Porte I aquela destinada e apta a abrigar 01 (uma) Equipe de Saúde da Família.

§ 2º Entende-se por UBS Porte II aquela destinada e apta a abrigar, no mínimo, 03 (três) Equipes de Saúde da Família.

§ 3º Ressalta-se os municípios de Santa Luzia e Poços de Caldas, que conforme portarias GM/MS nº 3293/2009 e nº 1713/2010 respectivamente, irão construir UBS para acolher 02 (duas) Equipes de Saúde da Família no mesmo imóvel.

Art. 4º O valor total do incentivo financeiro, destinado para complementação do recurso do Ministério da Saúde, é de R\$ 9.966.666,66 (nove milhões, novecentos e sessenta e seis mil, seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos), que serão transferidos no exercício de 2011, e correrão à conta de dotação orçamentária específica, a ser publicada.

Parágrafo único. Os valores de complementação foram calculados com base na Resolução SES nº 1794/2009, respeitando o número de equipes que cada UBS irá abrigar.

§ 1º O valor do incentivo financeiro a ser destinado aos municípios contemplados com Unidades Básicas de Saúde - Porte I é de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais) por unidade construída.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

§ 2º O valor do incentivo financeiro a ser destinado aos municípios contemplados com Unidades Básicas de Saúde - Porte II é de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por unidade construída.

§ 3º O valor do incentivo financeiro a ser destinado aos municípios de Santa Luiza e Poços de Caldas, por não se enquadrarem em nenhum dos portes mencionados, será de R\$ 78.333,33 (setenta e oito mil reais, trezentos e trinta reais e trinta e três centavos) por unidade construída.

Art. 5º O desembolso dos recursos financeiros ocorrerá em parcela única diretamente do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, em conta corrente aberta especificamente para este fim, após o envio dos seguintes documentos:

I – declaração emitida pela agência bancária (instituição financeira oficial), que comprove o número da conta bancária específica destinada à transferência de recursos financeiros por meio desta Resolução;

II – parecer técnico emitido pela SVS/SES-MG por meio de sua Gerência de Infraestrutura Física/GIEF, aprovando o projeto arquitetônico completo da obra;

III – atesto de conclusão da fase de instalações (quinta fase) emitido pelo profissional responsável pela construção da obra, inclusive com anexo das fotos para comprovação.

IV – solicitação de liberação do recurso financeiro endereçada à Secretaria, assinada pelo Prefeito ou seu representante;

V – Assinatura digital do Termo de Compromisso, até 30 de dezembro de 2010, comprometendo-se a concluir a obra de acordo com os moldes definidos na Resolução SES/MG nº 1797, e apresentação do alvará de funcionamento.

Art. 6º O repasse do incentivo financeiro de que trata esta Resolução observará o Decreto 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, bem como sua regulamentação, conforme instrumento firmado.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de novembro de 2010.

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



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

RESOLUÇÃO SES-MG Nº 2.602, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2010.

Divulga os municípios aptos ao recebimento do Bônus de Desempenho, nos termos da Resolução 1.935 de 8 de julho de 2009.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E GESTOR DO Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais/SUS-MG, no uso de suas atribuições e considerando:

- a Resolução SES/MG nº. 1.935, de 08 de junho de 2009, que aprova as normas gerais de adesão e execução ao Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- o Decreto 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 Deliberação CIB-SUS/MG nº 547, de 08 de julho de 2009;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 630, de 24 de fevereiro de 2010, Aprova a revisão das metas para o biênio 2010/2011 do Projeto Estruturador Saúde em Casa;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 672, de 19 de maio de 2010, Aprova o Regimento Interno da Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Resultados do Projeto Estruturador Saúde em Casa; e
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 736, de 7 de dezembro de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam divulgados os municípios aptos ao recebimento do Bônus de desempenho do Programa Saúde em Casa, nos termos do Anexo I desta Resolução.

§1º O Bônus de Desempenho do Programa Saúde de que trata a presente Resolução foi estabelecido pela Resolução SES nº. 1.935 de 8 de julho de 2009 e foi definido a partir do recurso descontando e não recuperado no exercício financeiro de 2010 pelos municípios participantes do Projeto Estruturador Saúde em Casa.

§1º Os municípios que estavam inadimplentes com o projeto até o mês de setembro de 2010, quando se iniciou a terceira avaliação, perceberão o bônus de maneira proporcional ao tempo de adimplência.

§2º Os municípios que encontram-se descritos no Anexo II que não protocolizaram o relatório circunstanciado até setembro de 2010, não perceberão bônus de desempenho.

Art. 2º O valor do recurso financeiro destinado para Bônus de Desempenho relativo ao exercício de 2010, será no montante de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais) e correrão à conta da dotação orçamentária do incentivo mensal às equipes no orçamento de 2011.

Parágrafo único A SES-MG transferirá o recurso relativo ao bônus de desempenho de 2010, no primeiro quadrimestre de 2011 para a conta específica do Programa Saúde em Casa.

Art. 3º O Bônus de Desempenho poderá ser utilizado para:



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

- I – aquisição de material permanente para as Unidades Básicas de Saúde/UBS;
- II – construção, reforma e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde em imóvel público;
- III – ações educacionais;
- IV – aquisição de veículos para transporte exclusivo das Equipes de Saúde da Família/ESF;
- V - pagamento de prêmio por desempenho às Equipes de PSF, no valor máximo de 50% (cinquenta por cento) do montante percebido pelo município como Bônus de Desempenho do Programa Saúde em Casa.

Art. 4º Os municípios que não constam do anexo I e que possam comprovar a execução dos critérios necessários para o recebimento do bônus por desempenho de acordo com a Resolução SES/MG nº 1.935, de 08 de junho de 2009, devem apresentar tal justificativa num prazo de 10 (dez) dias úteis da data de realização da CIB do mês de Dezembro/10 para a SES/SAS/Saúde em Casa.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 7 de dezembro de 2010.

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



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES Nº 2602 DE 7 DEZEMBRO DE 2010.

MUNICÍPIOS QUE PERCEBERÃO BÔNUS DE DESEMPENHO

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
1	Abaeté	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
2	Abre Campo	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
3	Acaiaca	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
4	Águas Vermelhas	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
5	Aimorés	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
6	Aiuruoca	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
7	Alagoa	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
8	Alpinópolis	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
9	Alterosa	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
10	Alto Caparaó	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
11	Alto Jequitibá	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
12	Alto Rio Doce	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
13	Alvinópolis	4	4	4	7	100%	7	28.395,99



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
14	Amparo do Serra	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
15	Andrelândia	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
16	Aracitaba	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
17	Arantina	4	4	4	1	33%	0,33	1.428,19
18	Araponga	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
19	Arapuá	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
20	Araxá	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
21	Aricanduva	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
22	Astolfo Dutra	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
23	Ataléia	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
24	Baldim	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
25	BambuÍ	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
26	Barão de Monte Alto	4	4	4	3	75%	2,25	9.127,28
27	Barra Longa	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
28	Belo Oriente	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
29	Berizal	4	4	4	1	100%	1	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								4.056,57
30	Bicas	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
31	Boa Esperança	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
32	Bocaiúva	4	4	4	13	100%	13	52.735,41
33	Bom Despacho	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
34	Bom Jardim de Minas	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
35	Bom Jesus do Galho	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
36	Bom Sucesso	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
37	Botelhos	4	4	4	1	50%	0,5	2.028,29
38	Botumirim	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
39	Brás Pires	4	4	4	2	75%	1,5	6.084,86
40	Bugre	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
41	Caetanópolis	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
42	Caiana	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
43	Cajuri	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
44	Camacho	4	4	4	1	100%	1	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								4.056,57
45	Campanário	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
46	Campestre	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
47	Campo Belo	4	4	4	14	100%	14	56.791,98
48	Canaã	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
49	Candeias	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
50	Cantagalo	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
51	Caparaó	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
52	Capelinha	4	4	4	9	100%	9	36.509,13
53	Capinópolis	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
54	Capitão Enéas	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
55	Capitólio	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
56	Caranaíba	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
57	Carandaí	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
58	Carangola	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
59	Caratinga	4	4	4	12	100%	12	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								48.678,84
60	Carbonita	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
61	Carmo de Minas	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
62	Carmo do Rio Claro	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
63	Carneirinho	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
64	Casa Grande	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
65	Cascalho Rico	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
66	Cataguases	4	4	4	17	100%	17	68.961,69
67	Catuji	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
68	Centralina	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
69	Claraval	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
70	Claro dos Poções	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
71	Cláudio	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
72	Coluna	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
73	Conceição de Ipanema	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
74	Conceição do Pará	4	4	4	2	100%	2	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								8.113,14
75	Cônego Marinho	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
76	Congonhas	4	4	4	11	100%	11	44.622,27
77	Consolação	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
78	Coqueiral	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
79	Coração de Jesus	4	4	4	9	100%	9	36.509,13
80	Coroaci	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
81	Coronel Pacheco	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
82	Córrego Danta	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
83	Córrego do Bom Jesus	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
84	Crisólita	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
85	Cristália	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
86	Cruzeiro da Fortaleza	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
87	Cuparaque	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
88	Curral de Dentro	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
89	Datas	4	4	4	2	75%	1,5	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								6.084,86
90	Desterro do Melo	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
91	Diogo de Vasconcelos	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
92	Dionísio	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
93	Divino	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
94	Dom Silvério	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
95	Doresópolis	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
96	Durandé	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
97	Engenheiro Navarro	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
98	Entre Folhas	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
99	Entre Rios de Minas	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
100	Ervália	4	4	4	8	75%	6	24.339,42
101	Espera Feliz	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
102	Espinosa	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
103	Espírito Santo do Dourado	4	4	4	1	75%	0,75	3.042,43
104	Estrela do Sul	4	4	4	2	100%	2	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								8.113,14
105	Ewbank da Câmara	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
106	Fama	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
107	Faria Lemos	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
108	Felício dos Santos	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
109	Felixlândia	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
110	Fervedouro	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
111	Fortaleza de Minas	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
112	Fortuna de Minas	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
113	Francisco Badaró	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
114	Francisco Dumont	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
115	Francisco Sá	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
116	Franciscópolis	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
117	Frei Inocência	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
118	Frei Lagonegro	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
119	Fronteira	4	4	4	3	100%	3	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								12.169,71
120	Fronteira dos Vales	4	4	4	2	67%	1,33	5.395,24
121	Fruta de Leite	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
122	Gameleiras	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
123	Glaucilândia	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
124	Gouveia	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
125	Grão Mogol	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
126	Grupiara	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
127	Guapé	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
128	Guaraciaba	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
129	Guaraciama	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
130	Guaranésia	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
131	Guarani	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
132	Guaxupé	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
133	Guimarânia	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
134	Heliodora	4	4	4	1	75%	0,75	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								3.042,43
135	Iapu	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
136	Ibertioga	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
137	Ibiaí	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
138	Ibiracatu	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
139	Ibitiúra de Minas	4	4	4	1	75%	0,75	3.042,43
140	Ibituruna	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
141	Indaiabira	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
142	Inhapim	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
143	Ipaba	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
144	Ipanema	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
145	Ipatinga	4	4	4	37	75%	27,75	112.569,82
146	Ipuiúna	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
147	Itacambira	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
148	Itacarambi	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
149	Itaipé	4	4	4	5	100%	5	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								20.282,85
150	Itamarandiba	4	4	4	8	100%	8	32.452,56
151	Itamarati de Minas	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
152	Itamogi	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
153	Itanhandu	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
154	Itaú de Minas	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
155	Itinga	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
156	Iturama	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
157	Itutinga	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
158	Jaboticatubas	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
159	Jacinto	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
160	Jaíba	4	4	4	12	100%	12	48.678,84
161	Janaúba	4	4	4	20	100%	20	81.131,40
162	Japaraíba	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
163	Japonvar	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
164	Jequeri	4	4	4	5	100%	5	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								20.282,85
165	Jequitaiá	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
166	Jequitibá	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
167	Joaíma	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
168	Joaquim Felício	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
169	José Gonçalves de Minas	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
170	Josenópolis	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
171	Juruaia	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
172	Ladainha	4	4	4	5	67%	3,33	13.508,38
173	Lagoa da Prata	4	4	4	9	75%	6,75	27.381,85
174	Lagoa dos Patos	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
175	Lagoa Dourada	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
176	Lagoa Formosa	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
177	Lagoa Grande	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
178	Lajinha	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
179	Lamim	4	4	4	1	100%	1	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								4.056,57
180	Laranjal	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
181	Lassance	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
182	Leme do Prado	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
183	Lima Duarte	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
184	Limeira do Oeste	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
185	Luisburgo	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
186	Luz	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
187	Machacalis	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
188	Mamonas	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
189	Manhuaçu	4	4	4	16	100%	16	64.905,12
190	Manhumirim	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
191	Mantena	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
192	Marliéria	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
193	Martinho Campos	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
194	Martins Soares	4	4	4	2	100%	2	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								8.113,14
195	Materlândia	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
196	Matias Barbosa	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
197	Matias Cardoso	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
198	Matipó	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
199	Mato Verde	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
200	Matozinhos	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
201	Medeiros	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
202	Miradouro	4	4	4	4	75%	3	12.169,71
203	Monjolos	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
204	Monte Alegre de Minas	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
205	Monte Azul	4	4	4	8	100%	8	32.452,56
206	Monte Belo	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
207	Monte Santo de Minas	4	4	4	8	100%	8	32.452,56
208	Monte Sião	4	4	4	4	75%	3	12.169,71
209	Montes Claros	4	4	4	54	100%	54	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								219.054,78
210	Montezuma	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
211	Muriae	4	4	4	24	75%	18	73.018,26
212	Mutum	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
213	Nanuque	4	4	4	8	100%	8	32.452,56
214	Nepomuceno	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
215	Ninheira	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
216	Nova Belém	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
217	Olaria	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
218	Olímpio Noronha	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
219	Oliveira Fortes	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
220	Oratórios	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
221	Pai Pedro	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
222	Paineiras	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
223	Pains	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
224	Palma	4	4	4	3	100%	3	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								12.169,71
225	Pará de Minas	4	4	4	12	100%	12	48.678,84
226	Paraguaçu	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
227	Passa Quatro	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
228	Passa-Vinte	4	4	4	1	75%	0,75	3.042,43
229	Passos	4	4	4	17	100%	17	68.961,69
230	Patos de Minas	4	4	4	27	100%	27	109.527,39
231	Patrocínio	4	4	4	16	100%	16	64.905,12
232	Patrocínio do Muriaé	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
233	Paula Cândido	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
234	Pedra Bonita	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
235	Pedra do Anta	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
236	Pedra Dourada	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
237	Pedro Teixeira	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
238	Perdões	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
239	Pescador	4	4	4	1	67%	0,66	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								2.677,34
240	Piau	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
241	Piedade de Caratinga	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
242	Piedade de Ponte Nova	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
243	Pimenta	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
244	Pingo-D'água	4	4	4	2	50%	1	4.056,57
245	Pirajuba	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
246	Piranga	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
247	Pirapetinga	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
248	Pitangui	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
249	Piumhi	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
250	Planura	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
251	Poço Fundo	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
252	Poços de Caldas	4	4	4	23	100%	23	93.301,11
253	Pocrane	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
254	Ponte Nova	4	4	4	13	100%	13	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								52.735,41
255	Ponto Chique	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
256	Ponto dos Volantes	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
257	Porteirinha	4	4	4	13	100%	13	52.735,41
258	Porto Firme	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
259	Poté	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
260	Presidente Juscelino	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
261	Presidente Olegário	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
262	Queluzito	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
263	Recreio	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
264	Riacho dos Machados	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
265	Rio do Prado	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
266	Rio Doce	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
267	Rio Espera	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
268	Rio Pardo de Minas	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
269	Rio Pomba	4	4	4	3	100%	3	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								12.169,71
270	Rio Preto	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
271	Rosário da Limeira	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
272	Rubelita	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
273	Sacramento	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
274	Salinas	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
275	Santa Bárbara	4	4	4	8	100%	8	32.452,56
276	Santa Cruz do Escalvado	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
277	Santa Helena de Minas	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
278	Santa Margarida	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
279	Santa Vitória	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
280	Santana da Vargem	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
281	Santana de Cataguases	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
282	Santana de Pirapama	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
283	Santana do Garambéu	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
284	Santana do Manhuaçu	4	4	4	3	75%	2,25	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								9.127,28
285	Santana do Paraíso	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
286	Santo Antônio do Amparo	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
287	Santo Antônio do Aventureiro	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
288	Santo Antônio do Gramma	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
289	Santo Antônio do Itambé	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
290	Santo Antônio do Jacinto	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
291	Santo Antônio do Monte	4	4	4	7	100%	7	28.395,99
292	Santo Antônio do Retiro	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
293	São Brás do Suaçuí	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
294	São Domingos das Dores	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
295	São Domingos do Prata	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
296	São Francisco de Sales	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
297	São Gonçalo do Pará	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
298	São Gonçalo do Rio Abaixo	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
299	São Gonçalo do Rio	4	4	4	1	100%	1	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
	Preto							4.056,57
300	São Gotardo	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
301	São João Batista do Glória	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
302	São João da Lagoa	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
303	São João da Mata	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
304	São João da Ponte	4	4	4	11	100%	11	44.622,27
305	São João do Manhuaçu	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
306	São João do Manteninha	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
307	São João do Oriente	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
308	São João do Pacuí	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
309	São João do Paraíso	4	4	4	9	100%	9	36.509,13
310	São José da Barra	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
311	São José do Goiabal	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
312	São José do Mantimento	4	4	4	1	75%	0,75	3.042,43
313	São Pedro da União	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
314	São Pedro dos Ferros	4	4	4	3	100%	3	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								12.169,71
315	São Sebastião do Anta	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
316	São Sebastião do Oeste	4	4	4	2	75%	1,5	6.084,86
317	São Sebastião do Paraíso	4	4	4	17	100%	17	68.961,69
318	São Sebastião do Rio Verde	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
319	São Thomé das Letras	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
320	São Tiago	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
321	São Tomás de Aquino	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
322	Sardoá	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
323	Sem-Peixe	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
324	Senhora dos Remédios	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
325	Sericita	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
326	Serra da Saudade	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
327	Serra do Salitre	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
328	Serranos	4	4	4	1	75%	0,75	3.042,43
329	Simão Pereira	4	4	4	1	100%	1	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								4.056,57
330	Simonésia	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
331	Taiobeiras	4	4	4	10	100%	10	40.565,70
332	Taparuba	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
333	Tapira	4	4	4	1	75%	0,75	3.042,43
334	Tapiraí	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
335	Teixeiras	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
336	Tiros	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
337	Toledo	4	4	4	2	75%	1,5	6.084,86
338	Tombos	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
339	Turmalina	4	4	4	5	100%	5	20.282,85
340	Ubaporanga	4	4	4	4	67%	2,66	10.790,48
341	Uberaba	4	4	4	50	100%	50	202.828,50
342	Umburatiba	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
343	União de Minas	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
344	Urucânia	4	4	4	4	100%	4	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
								16.226,28
345	Vargem Alegre	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
346	Vargem Bonita	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
347	Vargem Grande do Rio Pardo	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
348	Vazante	4	4	4	6	100%	6	24.339,42
349	Verdelândia	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
350	Veredinha	4	4	4	1	100%	1	4.056,57
351	Vermelho Novo	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
352	Virgem da Lapa	4	4	4	4	100%	4	16.226,28
353	Virgínia	4	4	4	3	100%	3	12.169,71
354	Virgolândia	4	4	4	2	100%	2	8.113,14
Total					1512			6.000.000,00



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROJETO ESTRUTURADOR SAÚDE EM CASA**

**ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES Nº 2602 DE 7 DEZEMBRO DE 2010.
MUNICÍPIOS INADIMPLENTES ATÉ SETEMBRO E DEIXARÃO DE RECEBER O BÔNUS DE
DESEMPENHO**

Nº	Município	Número de Indicadores Cumpridos			Ponderações			Bônus em R\$
		1ª Avaliação*	2ª Avaliação	3ª Avaliação	Equipes Beneficiadas (A)	% do ano adimplente com o Projeto (B)	Ponderação de Bônus (A)X(B)	
1	Reduto	4	4	4	1	0%	0	R\$ -
2	Pavão	4	4	4	3	0%	0	R\$ -
3	Rio Acima	4	4	4	2	0%	0	R\$ -
4	Santa Juliana	4	4	4	3	0%	0	R\$ -
5	Serra Azul de Minas	4	4	4	2	0%	0	R\$ -