

**TERMO DE ADESÃO Nº 629/4977/2025, QUE CELEBRA O MUNICÍPIO DE  
RESPLENDOR, POR INTERMÉDIO DESUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, OU  
ÓRGÃO EQUIVALENTE.**

OMUNICÍPIO DE RESPLENDOR, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, órgão gestor do Sistema Único de Saúde / Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob nº 14.025.844/0001-00, doravante denominada SMS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, ou órgão equivalente, neste ato representado pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde

aplicando-se a este instrumento as disposições contidas na Constituição Federal, de 05 de outubro de 1988, na Constituição do Estado de Minas Gerais, em seu art. 160; na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Decreto Estadual nº 48.600/2023, Resolução SES/MG nº 8879/2023, Resolução SES/MG nº 7223/2020, a Resolução SES/MG nº 7830/2021, a Resolução SES/MG nº 8907/2023, a Resolução SES/MG nº 9.860/2024, e suas alterações resolve assinar o presente TERMO DE ADESÃO, mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA ? DO OBJETO**

O presente **TERMO DE ADESÃO** tem por objeto a adesão pela SMS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE do MUNICÍPIO DE RESPLENDOR à política de caráter continuado Opera Mais, Minas Gerais da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais ? Valora Minas e às regras de execução, prestação de contas, controle e avaliação, nos moldes do Decreto Estadual nº 48.600/2023, da Deliberação CIB/SUS-MG nº 4.977/2024 e da Resolução SES/MG nº 9860/2024 e suas alterações, visando o financiamento da produção de procedimentos assistenciais e/ou serviços públicos de saúde, elaborado pela SES/MG no âmbito do Sistema Único de Saúde.

**CLÁUSULA SEGUNDA ? DAS OBRIGAÇÕES**

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:

**I ? À SMS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:**

- a. acompanhar, em conjunto com a SES/MG, as ações relativas à execução deste TERMO;
- b. quando couber, alimentar os sistemas de informações da SES/MG e/ou do Ministério da Saúde, necessários para o acompanhamento deste TERMO;
- c. quando o objeto da Resolução for vinculado à execução de assistência hospitalar, submeter-se à regulação instituída pelo Gestor Estadual e manter o cumprimento das seguintes obrigações:
  - c.1. utilizar a ferramenta estadual de Regulação, o SUSfácilMG;
  - c.2 garantir operadores para operacionalizar a ferramenta estadual de regulação, SUSfácilMG, nas 24 horas do dia, sete dias da semana;
  - c.3 garantir a atualização do mapa de leitos do SUSfácilMG, condizente com a realidade das ocupações e altas do estabelecimento;
  - c.4 garantir o preenchimento dos laudos de solicitações de transferência/internação hospitalar de forma completa, com todas as informações do quadro clínico, exames, intercorrências ocorridas com os pacientes e necessidade assistencial;
  - c.5 garantir a evolução do quadro clínico do paciente no SUSfácilMG a cada 12h, e sempre que houver alteração do quadro clínico, até que seja efetivada a transferência.

- d. participar do monitoramento dos indicadores e metas pactuados conforme as regras previstas nas Resoluções SES/MG nº 8.879, de 17 de julho de 2023, e nº 8.880, de 17 de julho de 2023 (ou regulamento que vier a substitui-la);
- e. cumprir os compromissos e/ou executar o recurso financeiro em serviços assistenciais e ações de saúde no âmbito hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) de Minas Gerais, conforme objetivo da política continuada Opera Mais disposta na Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.977, de 22 de novembro de 2024 e suas alterações;
- f. definir a conta bancária para o recebimento dos recursos conforme classificação de despesa e dotação orçamentária disposta na Lei Orçamentária;
- g. submeter-se às normas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado.

## **II ? ÀSES/MG:**

- a. efetuar o repasse dos recursos financeiros referentes ao objeto deste TERMO à SMS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE;
- b. acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste TERMO, em nível central e/ou regional;
- c. monitorar, no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SiGRES), e/ou outros Sistemas Informatizados disponibilizados, o cumprimento das metas pactuadas em cada período de apuração, bem como responsabilidades pelas partes envolvidas, notificando-as para tomada de providências quando necessário;
- d. realizar possíveis ajustes no valor financeiro do presente TERMO, conforme legislação vigente.

## **CLÁUSULA TERCEIRA ?DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS**

I - Pelas ações e serviços públicos de saúde especificados no presente TERMO a SES/MG repassará à SMS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DERESPLENDORo valor total de R\$ 70.637,00

II - A SMS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e a(s) ENTIDADE(S) BENEFICIADA(S) deverão movimentar os recursos oriundos deste instrumento em conta bancária definida pelo beneficiário, não podendo ser movimentado para outras contas e outros fins.

III - Havendo contratação entre a(s) ENTIDADE(S) BENEFICIADA(S) e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste TERMO, tal contratação não induzirá à SES/MG em solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas.

IV - os valores transferidos poderão ser alterados mediante a edição de ato normativo específico.

V - a realização das despesas com recursos transferidos deverá obedecer o Decreto Estadual nº 48.600/2023.

## **CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

- a. processo de acompanhamento, controle e avaliação será realizado por meio de processo informatizado, nos termos da Resoluções SES/MG nº 8.879, de 17 de julho de 2023, e nº 8880, de 17 de julho de 2023 (ou regulamento que vier a substitui-la), de acordo com o cronograma de monitoramento previsto no Anexo Técnico deste Termo.

Parágrafo único - Excepcionalmente, o processo de acompanhamento, controle e avaliação, será realizado através do Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

b. o MUNICÍPIO/SMS que receber recurso fundo a fundo deve apresentar, ao Conselho Municipal de Saúde, anualmente, Relatório de Gestão nos mesmos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, contendo a discriminação dos recursos estaduais transferidos, sem prejuízo do acompanhamento periódico.

c. Todas as informações prestadas serão de inteira responsabilidade de seus declarantes, sujeitos às penalidades administrativas, civis e criminais quando constada a sua falsidade ou inverdade.

d. constatadas irregularidades no cumprimento do termo, o processo será baixado em diligência pela SES, sendo fixado prazo de trinta dias para apresentação de justificativas, alegações de defesa, documentação complementar que regularize possíveis falhas detectadas ou a devolução dos recursos liberados, atualizados monetariamente, sob pena da instauração de tomada de contas especial, em atendimento ao art. 47 da Lei Complementar nº 102, de 17 de janeiro de 2008.

e. Caso os recursos disponibilizados não tenham sido aplicados no mercado financeiro ou ainda restituídos fora dos prazos estipulados, será aplicado a Taxa Selic acumulada sobre o valor da liberação financeira realizada ou sobre saldos porventura existentes.

f. Nos prazos estabelecidos, o MUNICÍPIO/SMS deverá inserir e validar os dados referentes à prestação de contas do ano anterior no Sistema informatizado disponibilizado pela SES-MG, nos termos das Resoluções SES/MG nº 8.879 e nº 8.880, de 17 de julho de 2023 (ou Regulamento que vier a substituí-las);

g. prestação de contas deverá obedecer ao disposto no Capítulo VI do Decreto 48.600/2023 e Resoluções SES/MG nº 8.879 e nº 8.880, de 17 de julho de 2023, sendo a fiscalização e a análise do processo de prestação de contas serão realizadas pela SES;

h. será realizada a análise do atendimento e do cumprimento da produção assistencial e das ações e serviços públicos de saúde executados com base nos parâmetros estabelecidos em resolução de financiamento.

## **CLÁUSULA QUINTA? DA DENÚNCIA, EXTINÇÃO E RESCISÃO**

Este TERMO DE ADESÃO poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, ou rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, unilateralmente, pelo Estado, ou de comum acordo entre as partes, ou por inadimplência de qualquer delas ou pela superveniência de motivos que o tornem material ou formalmente inviável.

Parágrafo único - Na hipótese de descumprimento do objeto, fica facultado à SES/MG, mediante expedição de documento formal às partes, determinar o bloqueio dos recursos transferidos.

## **CLÁUSULA SEXTA ? DA FRAUDE E CORRUPÇÃO**

As partes deverão observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na Lei nº 12.846/2013, Decreto nº 11.129/2022 e Decreto nº 46.782/2015 e neste Termo

## **CLÁUSULA SÉTIMA ? DA VIGÊNCIA**

O presente TERMO terá vigência de 60 (sessenta) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da legislação vigente e conforme demonstrado interesse público.

## **CLÁUSULA SÉTIMA ? DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Belo Horizonte para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste TERMO DE ADESÃO.

E, para constar, que depois de lido e achado conforme pelas partes, foi por elas assinado.

### **MUNICÍPIO/SMS:**

|  
| GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

### **ANEXO TÉCNICO DO TERMO DE ADESÃO Nº 629/4977/2025**

#### **METODOLOGIA DE MONITORAMENTO E CÔMPUTO DA PRODUÇÃO**

O monitoramento quadrimestral utiliza os dados da produção aprovada dos procedimentos cirúrgicos eletivos do rol da política, extraídos do Sistema de Internação Hospitalar Descentralizado (SIHD), considerando a competência do processamento, a partir das bases carregadas no processamento mensal do DATASUS, com os seguintes filtros:

- Campo caráter de internação (CAR\_INT): 01 (ELETIVO);
- Campo indicador único de AIH (U\_AIH): 1 (Contabiliza a AIH sem repetições, para fins de identificação do primeiro ato cobrado nos casos de cirurgias sequenciais ou múltiplas);

Considerando a possibilidade de AIH com múltiplos procedimentos, a análise considerará somente o 1º ato (primeiro procedimento cadastrado na AIH). Para os procedimentos 0415010012 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS e 0415020034 - OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS o pagamento corresponderá ao valor qualificado do procedimento principal, desde que o mesmo faça parte do rol da política. Será acrescido o valor de 100% do Sigtap (valores de abril de 2025) do 1º ato para complementar o financiamento dos demais atos da AIH. Recomenda-se que este valor seja aplicado ao SP.

Para os demais códigos de procedimentos do rol da política (Anexo I desta Resolução), somente os primeiros atos que fizerem parte do rol da política serão considerados para o pagamento do financiamento estadual.

Para o monitoramento de um determinado quadrimestre, a extração dos dados ocorrerá após a liberação da base de dados pelo Ministério da Saúde (cerca de 70 dias após o fim do quadrimestre de referência). Não serão aceitas produções processadas e aprovadas após essa data de extração dos dados no sistema SIHD.

#### **METODOLOGIA DE CÁLCULO DAS PARCELAS DE PAGAMENTO**

Conforme Art. 8º dessa Resolução, serão contabilizadas para os pagamentos do Opera Mais, Minas Gerais, prioritariamente, as internações aprovadas com registro em AIH eletrônica.

No cálculo da parcela de ajuste quadrimestral, será considerado também o valor financeiro das internações aprovadas com registro em AIH manual, no limite de 5% do valor total de produção aprovada do beneficiário no período de monitoramento. No entanto, as AIH manuais não serão consideradas para o cálculo de bônus.

Para os municípios cobertos pela exceção mencionada no caput do Art. 8º, a apuração irá considerar a totalidade das AIH aprovadas, condicionada à implementação de estratégias para viabilizar a interoperabilidade entre os sistemas de regulação estadual e municipal.

## **PARCELA DE ANTECIPAÇÃO**

A parcela de antecipação se refere ao pagamento do valor estimado para um dado quadrimestre, dessa forma seu cálculo consiste na análise mais recente da produção, ou seja, é baseado no valor apurado para o quadrimestre anterior de uma dada antecipação. Segue a fórmula de cálculo:

**CÁLCULO ANTECIPAÇÃO** = produção do quadrimestre anterior X valor de qualificação de cada procedimento disposto no ANEXO I (não considera o valor de bônus)

O Grupo Condutor da Política Hospitalar de Minas Gerais criará regra que permitirá condicionar o valor da parcela de antecipação às filas municipais registradas no SUSfácilMG ou outro sistema informatizado oficial que vier a substituí-lo

## **PARCELA DE AJUSTE E BONIFICAÇÃO**

A Parcela de Ajuste e Bonificação possui dois componentes (Ajuste + Bonificação):

### **AJUSTE**

O ajuste sobre a produção apurada para o quadrimestre de referência corresponde à diferença entre o valor do financiamento estadual calculado para a produção efetivamente realizada, considerando o disposto no Anexo VI, e a antecipação já repassada. Este cálculo pode resultar em valores positivos ou negativos.

Ajustes negativos ocorrem quando a produção estimada para o quadrimestre foi superior à produção real aferida. Esses valores podem ser descontados na mesma parcela de pagamento dos bônus, quando estes últimos forem positivos, ou na próxima parcela de pagamento com valores positivos, até que não existam mais descontos a serem realizados.

**CÁLCULO AJUSTE** = valor de qualificação da produção apurada - parcela de antecipação.

### **BONIFICAÇÃO**

Para fazer jus ao bônus, a produção de cirurgias eletivas hospitalares de média complexidade aprovadas do município do beneficiário, nos termos desse Anexo e aferida conforme Anexo V, precisa respeitar a proporção entre produção para a população própria e a produção para municípios referenciados definida na Programação Pactuada Integrada (PPI), vigente no mês imediatamente anterior ao início do quadrimestre de referência.

Ressalte-se que apenas as eletivas de média complexidade serão consideradas para o cômputo do percentual existente nas pactuações dos municípios, e apenas as eletivas de média complexidade do rol da política (Anexo I) serão consideradas para a composição do valor total de bônus a ser recebido.

As metas dos beneficiários serão divulgadas no mês anterior ao início do quadrimestre, para cada quadrimestre por meio de Nota técnica.

Há a aplicação de um percentual de tolerância nessa proporção apurada, que é diferenciado por município, considerando os seguintes critérios:

- Município polo de Macro: 20%, dessa forma o cálculo realizado é 80% x Percentual de Pactuação definido na PPI para população referenciada
- Município polo de Micro: 15%, dessa forma o cálculo realizado é 85% x Percentual de Pactuação definido na PPI para população referenciada
- Demais municípios: 10%, dessa forma o cálculo realizado é 90% x Percentual de Pactuação

definido na PPI para população referenciada

## CÁLCULO BONIFICAÇÃO:

Percentual a ser atingido para bonificação\* = (fator de tolerância) % x Percentual de Pactuação definido na PPI para população referenciada

\*Esse percentual será arredondado para baixo para fins de cálculo

Essa metodologia de cálculo pode ser verificada em maiores detalhes no Anexo VII da Resolução 9860/2024 e suas alterações.

**VALOR DO BÔNUS:** 50% do SIGTAP (valores de abril de 2025) dos procedimentos de média complexidade apurados no monitoramento da política para o beneficiário.

Para beneficiários listados no Anexo II dessa Resolução que não possuem pacto de PPI para atendimentos com origem em outros municípios no subgrupo Eletivo/Cirúrgico (10007), será aplicada meta padrão de 17% de execução de cirurgias eletivas hospitalares para populações de outros municípios.

## CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E PAGAMENTO

Descrição	Mês de Repasse	Período de Referência	Mês de Avaliação
Antecipação referente ao 1º quadrimestre	Dezembro do ano anterior	NA	NA
Antecipação referente ao 2º quadrimestre	Abril	NA	NA
Ajuste e Bônus do 1º quadrimestre	Julho	Janeiro a Abril	Julho
Antecipação referente ao 3º quadrimestre	Agosto	NA	NA
Ajuste e Bônus do 2º quadrimestre	Novembro	Maio a Agosto	Novembro
Ajuste e Bônus do 3º quadrimestre	Março do ano seguinte	Setembro a Dezembro	Março

25 de Setembro de 2025

Assinatura do Beneficiário - Assinado em: (25/09/2025 - 08:00:34)