



**DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.515, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.**

Aprova a atualização das normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para as ações de saúde especificamente para a população indígena que vive em aldeias no Estado de Minas Gerais.

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

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Federal nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 3.156, de 27 de agosto de 1999, que dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde,



altera dispositivos dos Decretos n°s 564, de 8 de junho de 1992, e 1.141, de 19 de maio de 1994, e dá outras providências;

- o Decreto Federal n° 5.051, de 19 de abril de 2004, que promulga a convenção n° 169 de organização internacional do trabalho – OIT sobre os povos indígenas e tribais;

- o Decreto Federal n° 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, de 06 de fevereiro de 2002, aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde n° 254, de 31 de janeiro de 2002;

- a Portaria MS/GM n° 70, de 20 de janeiro de 2004, que aprova as Diretrizes da Gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena;

- a Portaria MS/GM n° 841, de 02 de maio de 2012, que publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências;

- a Portaria de Consolidação n° 02, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Resolução SES/MG n° 7.094, de 29 de abril de 2020, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências;

- a Resolução CES/MG n° 072, de 14 de dezembro de 2020, que dispõe sobre a aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2020-2023 (PES), durante a 556ª Reunião Ordinária do CES-MG, realizada no dia 14 de dezembro de 2020;

- a Ata de reunião do Grupo Condutor de Saúde Indígena ocorrida em 17 de agosto de 2021, onde foi discutida a proposta de financiamento para apoiar os municípios em nas ações e serviços de saúde para a população indígena aldeada no âmbito da APS; e

- a aprovação da CIB-SUS/MG, em sua 278ª Reunião Ordinária, ocorrida em 22 de setembro de 2021.



**DELIBERA:**

Art. 1º – Fica aprovada a atualização das normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para as ações de saúde especificamente para a população indígena do Estado de Minas Gerais.

Art. 2º - Ficam revogadas a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.747, de 27 de junho de 2018 e Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.032, de 13 de novembro de 2019.

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

Belo Horizonte, 22 de setembro de 2021.

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

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.515, DE 22 DE SETEMBRO  
DE 2021 (disponível no sítio eletrônico [www.saude.mg.gov.br/cib](http://www.saude.mg.gov.br/cib) ).**



**RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.719, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.**

Atualiza as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para as ações de saúde especificamente para a população indígena que vive em aldeias no Estado de Minas Gerais.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.515, de 22 de setembro de 2021, que aprova a atualização das normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e



avaliação da concessão de incentivo financeiro para as ações de saúde especificamente para a população indígena que vive em aldeias no Estado de Minas Gerais.

**RESOLVE:**

Art. 1º – Atualizar as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação de incentivo financeiro para as ações de saúde especificamente para a população indígena que vive em aldeias no Estado de Minas Gerais.

**CAPÍTULO I**  
**DO PROCESSO DE ADESÃO**

Art. 2º – Os municípios que possuem população indígena aldeada fazem jus ao recebimento dos incentivos financeiros destinados às ações de saúde para esta população no âmbito da atenção primária à saúde, descritos no Anexo I desta Resolução.

§ 1º – A adesão às normas referentes ao incentivo financeiro de que trata o *caput* será feita mediante a assinatura de Termo de Compromisso no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde – SiG-RES ou outra forma definida pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

§ 2º – A assinatura do Termo de Compromisso deverá ser efetivada em até 15 (quinze) dias úteis, a contar de sua disponibilização no sistema, sob pena de não recebimento do incentivo financeiro.

§ 3º – O Município que não assinar o Termo de Compromisso no prazo assinalado no §2º do artigo 2º desta Resolução não poderá receber o incentivo financeiro de que trata esta Resolução.

**CAPÍTULO II**  
**DO PROCESSO DE EXECUÇÃO**

Art. 3º – A distribuição dos incentivos financeiros entre os municípios descritos no Anexo I desta Resolução foi realizada de forma proporcional à pontuação total



que os municípios obtiveram nas seguintes variáveis: população indígena, saneamento básico e presença de Unidade de Atenção Primária à Saúde, considerando seus respectivos pesos.

§ 1º – O detalhamento da memória de cálculo e dos critérios de que trata o *caput* bem como a sistemática de pontuação encontram-se no Anexo II desta Resolução.

§ 2º – A pontuação de que trata o *caput* pode ser alterada conforme atualização das variáveis em relação às necessidades do diagnóstico assistencial e epidemiológico a ser publicizado por meio de nota técnica.

Art. 4º – Para o exercício financeiro do ano 2021, o incentivo financeiro a ser repassado aos Municípios totaliza R\$ 3.450.499,86 (três milhões, quatrocentos e cinquenta mil, quatrocentos e noventa e nove reais e oitenta e seis centavos), e correrá à conta da Dotações Orçamentárias nº 4291.10.301.159.4462.0001 - 334141 - 10.1 e nº 4291.10.301.159.4462.0001 - 444142 - 10.1.

§ 1º – Os incentivos financeiros de que trata esta Resolução serão repassados diretamente do Fundo Estadual de Saúde (FES) aos Fundos Municipais de Saúde (FMS), em conta específica.

§ 2º – Serão publicadas anualmente resoluções definindo as dotações orçamentárias e os valores dos incentivos financeiros a serem repassados aos municípios beneficiários.

§ 3º – O valor global é composto de uma parte fixa, correspondente a 80%, e uma parte variável correspondente a 20% e será repassado em parcela única.

§ 4º – A parte fixa será repassada integralmente ao município que assinar o termo de compromisso, conforme disposto no Capítulo I desta Resolução.

§ 5º - A parte variável será contabilizada proporcionalmente ao cumprimento do indicador disposto no Anexo V desta Resolução.

§ 6º – O repasse do incentivo anual será realizado no 1º quadrimestre de cada exercício, com os descontos, que houver, por não cumprimento do indicador apurado no ano anterior.

§ 7º – Excepcionalmente para o ano de 2021, os municípios que aderirem a esta Resolução receberão integralmente o Incentivo Financeiro (parte fixa e variável), devendo a apuração do indicador ser realizada com a finalidade exclusiva de monitoramento, sem impacto no recurso do exercício de 2022.



Art. 5º – O incentivo financeiro de que trata esta Resolução deverá ser utilizado na atenção primária à saúde, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASSES), nas seguintes linhas de financiamento:

I – Atenção à Saúde Indígena (prioritariamente para as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, saúde bucal e saúde mental);

II – Infraestrutura;

III – Saneamento Básico;

IV – Vigilância Epidemiológica em Saúde indígena;

V – Manutenção da Medicina Tradicional Indígena; e

VI – Transporte Sanitário.

Art. 6º – O incentivo financeiro composto de recursos de custeio e capital deve ser empregado nas ações e serviços relacionados aos eixos do art. 5º desta Resolução, conforme quadro 01, a seguir:

Quadro 01: A proporção prevista para custeio e capital pode ser vista no quadro abaixo:

<b>Município</b>	<b>% Capital</b>	<b>% Custeio</b>
Açucena	65	35
Araçuaí	80	20
Bertópolis	40	60
Buritizero	65	35
Caldas	80	20
Campanário	50	50
Carmésia	50	50
Coronel Murta	50	50
Esmeraldas	0	100
Guanhães	35	65
Itacarambi	80	20
Itapeçerica	80	20



Ladainha	30	70
Martinho Campos	50	50
Presidente Olegário	60	40
Resplendor	50	50
Santa Helena de Minas	40	60
São Joaquim de Bicas	30	70
São João das Missões	70	30
Teófilo Otoni	70	30

### **CAPÍTULO III**

#### **DO PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

Art. 7º – O processo de acompanhamento do termo de compromisso dar-se-á mediante monitoramento anual, por meio do preenchimento de modelo de formulário a ser disponibilizado posteriormente.

§ 1º – O monitoramento ocorrerá no mês de dezembro do ano corrente.

§ 2º – Os procedimentos de adesão, acompanhamento, controle e avaliação observarão o disposto no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, e na Resolução SES/MG nº 7.094, 29 de abril de 2020.

Art. 8º – O Município deverá inserir e validar os dados referentes à prestação de contas nos prazos e de acordo com as regras vigentes no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010.

Parágrafo único – Caso o Município não cumpra a obrigação prevista no caput deste artigo no prazo estipulado a SES/MG adotará as providências elencadas no art. 26 do Decreto nº 45.468, de 2010.

Art. 9º – O indicador a ser acompanhado será o número de documentos completos (atas) que comprovam a reunião de aprovação do plano de execução e de reunião de avaliação das ações executadas conforme Plano de Execução (status do plano).





§ 1º - Para a execução do disposto no caput deste artigo, o município deverá instituir Grupo Condutor Municipal, com participação das lideranças indígenas, DSEI MG/ES e áreas técnicas das Secretarias Municipais de Saúde.

§ 2º - A Secretaria de Estado de Saúde disponibilizará outras orientações para composição do Grupo Condutor Municipal em nota técnica específica.

§ 3º - O Plano de Execução deverá ser elaborado pelo Grupo Condutor Municipal e ser submetido para ciência do Conselho Local de Saúde Indígena conforme modelo disponível no Anexo IV, sendo atualizado anualmente.

§ 4º - Recomenda-se que as ações descritas no Plano de Execução sejam realizadas entre a competência dos meses de janeiro a novembro do ano corrente, considerando que, no mês de dezembro, ocorrerá o monitoramento e apuração do indicador.

§ 5º - Qualquer alteração no Plano de Execução deverá ser submetida à aprovação do Grupo Condutor Municipal e ciência do Conselho Local de Saúde Indígena.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 10 - Ficam incorporados ao termo de compromisso originário desta Resolução, os valores em aberto e saldos remanescentes da Resolução SES/MG nº 6.894, de 13 de novembro de 2019, Resolução SES/MG nº 7.124, de 02 de junho de 2020, e Resolução SES/MG nº 7.388, de 09 de fevereiro de 2021.

Parágrafo único - Caso a conta bancária já utilizada esteja indisponível por quaisquer eventualidades, a Superintendência de Planejamento e Finanças (SPF/SUBSILS/SES-MG) providenciará a abertura para possibilitar o repasse dos incentivos.

Art. 11 - Fica assegurado à Auditoria Assistencial, à Auditoria Setorial e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação dos incentivos financeiros previstos nesta Resolução, bem como a fiscalização in loco para averiguar a destinação dos bens adquiridos.



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

Art. 12 – O processo de prestação de contas dos incentivos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde – FES observarão o disposto na legislação pertinente.

Art. 13 - Ficam revogadas a Resolução SES/MG nº 6.288, de 27 de junho de 2018, Resolução SES/MG nº 6.894, de 13 de novembro de 2019, Resolução SES/MG nº 7.124, de 02 de junho de 2020 e Resolução SES/MG nº 7.388, de 09 de fevereiro de 2021.

Art. 14 - Em caso de inclusão de novos beneficiários, a SES irá providenciar o termo de compromisso mediante emissão de nota técnica.

Art. 15 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 22 de setembro de 2021.

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

**ANEXOS I, II, III, IV E V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.719, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021 (disponível no sítio eletrônico [www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br)).**



**ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.719, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.**

**RELAÇÃO DE MUNICÍPIOS QUE FAZEM JUS AO RECEBIMENTO DO  
INCENTIVO FINANCEIRO**

<b>IBGE</b>	<b>URS</b>	<b>Municípios</b>
310050	Coronel Fabriciano	Açucena
310340	Diamantina	Araçuaí
310660	Teófilo Otoni	Bertópolis
310940	Pirapora	Buritizeiro
311030	Pouso Alegre	Caldas
311080	Teófilo Otoni	Campanário
311380	Itabira	Carmésia
311950	Diamantina	Coronel Murta
312410	Belo Horizonte	Esmeraldas
312800	Itabira	Guanhães
313210	Januária	Itacarambi
313350	Divinópolis	Itapecerica
313700	Teófilo Otoni	Ladainha
314050	Divinópolis	Martinho Campos
315340	Patos de Minas	Presidente Olegário
315430	Governador Valadares	Resplendor
315765	Teófilo Otoni	Santa Helena de Minas



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

316245	Januária	São João das Missões
316292	Belo Horizonte	São Joaquim de Bicas
316860	Teófilo Otoni	Teófilo Otoni

OBSERVAÇÃO: Os municípios contemplados por esta resolução são aqueles que possuem aldeias indígenas conforme apontado pelo DSEI MG/ES e FUNAI.



**ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.719, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.**

**DISTRIBUIÇÃO DO INCENTIVO FINANCEIRO**

A distribuição do incentivo financeiro possui como teto o valor global do orçamento disponibilizado para atenção à saúde em indígena na Atenção Primária à Saúde. O valor global é dividido pelo total de pontos alcançados pelos municípios, nas seguintes variáveis: proporção da população indígena, saneamento básico e presença de unidade de atenção primária à saúde.

Assim, baseado no orçamento do exercício de 2021, o valor global é de R\$ 3.450.499,86 (três milhões, quatrocentos e cinquenta mil, quatrocentos e noventa e nove reais e oitenta e seis centavos). O número de pontos alcançados pelos municípios conforme os critérios acima citados são 62 pontos. Dessa forma, cada ponto equivale a R\$ 55.653,22 (cinquenta e cinco mil seiscentos e cinquenta e três e vinte e dois centavos).

A distribuição do incentivo financeiro foi realizada conforme a pontuação alcançada multiplicada por R\$ 55.653,22 (cinquenta e cinco mil seiscentos e cinquenta e três e vinte e dois centavos).

A pontuação final concedida a cada território é inversamente proporcional aos recursos existentes na aldeia, ou seja, quanto menos itens a aldeia dispõe, maior a pontuação do município e mais recurso será distribuído para esse município. E quanto maior o quantitativo populacional, maior a pontuação, mostrando que não apenas os recursos físicos influem na nota, mas também o quantitativo populacional.

Esse mesmo cálculo será aplicado em anos posteriores, observando a pontuação final e orçamento disponível.



**Quadro 02: Pontuação segundo variáveis adotadas.**

<b>Variáveis</b>	<b>Fonte</b>	<b>Pontuação</b>
Proporção da População Indígena	Contabilização disponibilizada pela SESAI/DSEI MG-ES / fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) (2021)	Até 50 indígenas – 1 ponto De 51 a 100 indígenas – 2 pontos De 101 a 200 indígenas – 3 pontos De 201 a 500 indígenas – 4
Saneamento Básico	Levantamento disponibilizado pela SESAI/DSEI MG-ES*	Se existe saneamento, caso em que a resposta foi “sim”, pontuação 0; Se não existe saneamento básico, caso em que a resposta foi “não”, pontuação 01*.
Presença de Unidade Básica de Saúde	Levantamento disponibilizado pela SESAI/DSEI MG-ES 2021	Se existe UBSI, caso em que a resposta foi “sim”, pontuação 0; Se não existe UBSI, caso em que a resposta foi “não”, pontuação 1

\*Os dados referentes a presença de saneamento básico não foram atualizados, visto que há necessidade de análise detalhada para sua alteração, com a realização de visita *in loco*, Essas visitas foram inviabilizadas pelo cenário de pandemia. Os levantamentos dessas informações foram consideradas apenas para os municípios de Esmeraldas, Presidente Olegário e São Joaquim de Bicas, novos beneficiários desta política.



**Quadro 03: Informações sobre população indígena, saneamento básico e Unidade Básica de Saúde por município.**

<b>Municípios</b>	<b>População Indígena</b>	<b>Saneamento Básico</b>	<b>Presença de UBSI</b>
Açucena	62	Não	Sim
Araçuaí	19	Sim	Sim
Bertópolis	1.029	Sim	Sim
Buritizeiro	28	Sim	Não
Caldas	208	Sim	Sim
Campanário	44	Sim	Sim
Carmésia	465	Sim	Sim
Coronel Murta*	3	Sim	Sim
Esmeraldas	16	Não	Não
Guanhães	31	Não	Não
Itacarambi	443	Sim	Não
Itapeçerica	33	Sim	Sim
Ladainha	470	Sim	Sim
Martinho Campos	99	Sim	Sim
Presidente Olegário	61	Não	Não



Resplendor	558	Sim	Sim
Santa Helena de Minas	918	Sim	Sim
São João das Missões	8.997	Sim	Sim
São Joaquim de Bicas	50	Sim	Sim
Teófilo Otoni	34	Sim	Sim

**Quadro 04: Pontuação por variáveis de distribuição e total segundo municípios.**

<b>Municípios</b>	<b>Pontuação População Indígena</b>	<b>Pontuação Saneamento Básico</b>	<b>Pontuação UBSI</b>	<b>Pontuação Total</b>
Açucena	2	1	0	3
Araçuaí	1	0	0	1
Bertópolis	6	0	0	6
Buritizeiro	1	0	1	2
Caldas	4	0	0	4
Campanário	1	0	0	1
Carmésia	4	0	0	4
Coronel Murta*	1	0	0	1
Esmeraldas	1	1	1	3
Guanhães	1	1	1	3
Itacarambi	4	0	1	5





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

Itapecerica	1	0	0	1
Ladainha	4	0	0	4
Martinho Campos	2	0	0	2
Presidente Olegário	2	1	1	4
Resplendor	5	0	0	5
Santa Helena de Minas	5	0	0	5
São Joaquim de Bicas	1	0	0	1
São João das Missões	6	0	0	6
Teófilo Otoni	1	0	0	1
<b>Total</b>				<b>62</b>

\* Para o município de Coronel Murta, considerou-se pontuação 0 (zero) para o critério Unidade Básica de Saúde pelo quantitativo populacional não justifica a existência de infraestrutura física própria, podendo o atendimento ser direcionado a Unidade de Saúde mais próxima.



**ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.719, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.**  
**DEMONSTRATIVO DO VALOR FINAL A SER PAGO AOS MUNICÍPIOS BENEFICIÁRIOS**

<b>Municípios</b>	<b>Valor Global</b>	<b>Valor Capital</b>	<b>Valor Custeio</b>
Açucena	R\$ 166.959,67	R\$ 108.523,79	R\$ 58.435,88
Araçuaí	R\$ 55.653,23	R\$ 44.522,58	R\$ 11.130,65
Bertópolis	R\$ 333.919,33	R\$ 133.567,73	R\$ 200.351,60
Buritzeiro	R\$ 111.306,45	R\$ 72.349,19	R\$ 38.957,26
Caldas	R\$ 222.612,89	R\$ 178.090,31	R\$ 44.522,58
Campanário	R\$ 55.653,23	R\$ 27.826,62	R\$ 27.826,62
Carmésia	R\$ 222.612,89	R\$ 111.306,45	R\$ 111.306,45
Coronel Murta	R\$ 55.653,23	R\$ 27.826,62	R\$ 27.826,62
Esmeraldas	R\$ 166.959,67	R\$ 0,00	R\$ 166.959,67
Guanhães	R\$ 166.959,67	R\$ 58.435,88	R\$ 108.523,79
Itacarambi	R\$ 278.266,11	R\$ 222.612,89	R\$ 55.653,22



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

Itapecerica	R\$ 55.653,23	R\$ 44.522,58	R\$ 11.130,65
Ladainha	R\$ 222.612,89	R\$ 66.783,87	R\$ 155.829,02
Martinho Campos	R\$ 111.306,45	R\$ 55.653,23	R\$ 55.653,23
Presidente Olegário	R\$ 222.612,89	R\$ 133.567,73	R\$ 89.045,16
Resplendor	R\$ 278.266,11	R\$ 139.133,06	R\$ 139.133,06
Santa Helena de Minas	R\$ 278.266,11	R\$ 111.306,44	R\$ 166.959,67
São Joaquim de Bicas	R\$ 55.653,23	R\$ 16.695,97	R\$ 38.957,26
São João das Missões	R\$ 333.919,35	R\$ 233.743,55	R\$ 100.175,81
Teófilo Otoni	R\$ 55.653,23	R\$ 38.957,26	R\$ 16.695,97
<b>TotalTotal</b>	<b>R\$ 3.450.499,86</b>	<b>R\$ 1.825.425,74</b>	<b>R\$ 1.625.074,12</b>



ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.719, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.

MODELO DO PLANO DE EXECUÇÃO

<b>PLANO DE EXECUÇÃO - RECURSO FINANCEIRO PARA AÇÕES DE SAÚDE INDÍGENA – RESOLUÇÃO SES/MG Nº /</b>						
MUNICÍPIO:						
URS:						
ETNIA INDÍGENA:						
NOME DO GESTOR DO PLANO DE AÇÃO:						
DATA DE REUNIÃO DO CONTROLE SOCIAL INDÍGENA NO QUAL FOI ELABORADO E APROVADO O PRESENTE PLANO DE AÇÃO:						
TOTAL DO RECURSO A SER UTILIZADO:						
<b>TIPO DE RECURSO (CUSTEIO OU CAPITAL)</b>	<b>LINHA DE FINANCIAMENTO</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>AÇÃO DISCRIMINADA</b>	<b>RECURSO ALOCADO PARA EXECUÇÃO DA AÇÃO</b>	<b>SUBTOTAL</b>
<b>TOTAL GERAL</b>						



**ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.719, DE 22 DE SETEMBRO DE 2021.**

**FICHA TÉCNICA DO INDICADOR**

**Indicador:** Número de documentos completos que comprovem a reunião de aprovação do plano de execução e de reunião de avaliação das ações executadas enviadas.

**Descrição:** Após a adesão a esta Resolução, o município deverá instituir o Grupo Condutor Municipal de Saúde Indígena. Anualmente, elaborar/atualizar o plano de execução, sendo este plano elaborado conjuntamente com o Grupo Condutor Municipal e submetido para ciência do Conselho Local de Saúde. A ata de aprovação do plano e a ata do status de execução do plano (ações executadas) serão contabilizadas para o monitoramento do indicador.

O município deve-se atentar ao Art. 9º, Sendo recomendado que no 1º quadrimestre (janeiro - abril) do ano corrente; deve elaborar o plano conjuntamente com Grupo Condutor Municipal e submeter para ciência do Conselho Local de Saúde Indígena. As atividades de avaliação do plano (status do plano), com a sistematização das ações executadas/cumpridas deverá ocorrer até o mês de novembro.

Para melhor compreensão dos termos, segue a definição:

Por documentos completos se considera as atas das reuniões realizadas entre o Grupo Condutor Municipal e Conselho Local de Saúde para validação do plano de execução e cumprimento das ações.

**Fórmula de cálculo:** Número de documentos completos entregues no prazo.

**Unidade de medida:** Número absoluto

**Meta Física:** 01

**Critério de aceitação da meta física:**



<b>Resultado</b>	<b>Critério</b>
<b>1</b>	<b>Município que encaminhou documentos que comprovem a elaboração do plano de execução junto com Grupo Condutor Municipal e submetido para ciência do Conselho Local de Saúde e reunião de avaliação das ações executadas..</b>
<b>0</b>	<b>Município que não encaminhou a documentação completa (as atas das reuniões realizadas entre o Grupo Condutor Municipal do Conselho Local de Saúde para validação do plano de execução e cumprimento das ações.) .</b>