



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

**TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA**

**Região de Saúde de Formiga**

**Estratégia Estadual de cofinanciamento tripartite do Componente Hospitalar da Rede de Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência**

Pelo presente instrumento, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

por meio de sua Promotora de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Formiga, Clarissa Gobbo dos Santos, do Promotor de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Iguatema, Ângelo Anselmi Júnior, do Promotor de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Bambuí, Marco Aurélio Rodrigues de Carvalho, do Promotor de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Luz, Rodrigo Antônio Ribeiro Storino, do Promotor de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Arcos, Eduardo Fantinati Meneses, com a interveniência do presidente da Câmara de Prevenção e Resolução de Conflitos, instituída pela Resolução Conjunta EMG PGJ nº 1, de 11 de setembro de 2015, Procurador Geral de Justiça Adjunto Institucional Rômulo de Carvalho Ferraz, do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (CAOCSAUDE), por meio de seu coordenador, Promotor de Justiça Gilmar de Assis, o **MUNICÍPIO DE FORMIGA**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 16.784.720/0001-25, com sede na Barão de Piumhy nº 121, centro, Formiga, representado pelo Chefe do Poder Executivo, Sr. Eugênio Vilela Júnior, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo; o **MUNICÍPIO DE BAMBUI**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 20.923.567/0001-93, com sede na Praça Mozart Torres, nº 68, centro, Bambuí, representado pelo Chefe do Poder Executivo, Sr. Olívio José Teixeira, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo; o **MUNICÍPIO DE CORRÊGO DANTAS**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 18.298.174/0001-48, com sede na

*[Handwritten notes and signatures on the left margin]*

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Avenida Francisco Campos nº 27, centro, representado pelo Chefe do Poder Executivo, Sr. Reginaldo Saturnino Cardoso, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo; o **MUNICÍPIO DE CÔRREGO FUNDO**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 01.614.262/0001-77, com sede na Rua Joaquim Gonçalves da Fonseca, nº 493, centro, representado pela Chefe do Poder Executivo, Sra. Érica Maria Leão Costa, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo; o **MUNICÍPIO DE IGUATAMA**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 18.306.688/0001-06, com sede na Rua Cinco nº 357, bairro Pio XII, representado pela Chefe do Poder Executivo, Sra. Ivone Rodrigues Leite, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo; o **MUNICÍPIO DE MEDEIROS**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 20.920.617/0001-32, com sede na Avenida Clodoveu Leite de Faria nº 400, centro, representado pelo Chefe do Poder Executivo, Sr. Francisco Martins Ribeiro, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo; o **MUNICÍPIO DE PAINS**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 20.920.375/0001-30, com sede na Praça Tonico Rabelo nº 164, centro, representado pelo Chefe do Poder Executivo, Sr. Marco Aurélio Rabelo Gomes, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo; o **MUNICÍPIO DE PIMENTA**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 16.725.962/0001-48, com sede na Avenida Juscelino Kubitschek nº 396, centro, representado pelo Chefe do Poder Executivo, Sr. Ailton Costa Faria, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo; o **MUNICÍPIO DE TAPIRÁ**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 20.920.625/0001-89, com sede na Rua Vicente José Lucas nº 287, centro, representado pelo Chefe do Poder Executivo, Sr. Leonardo José de Oliveira, bem como a quem venha lhe suceder ou substituir no seu respectivo cargo, na forma do § 6º, artigo 5º da Lei federal nº 7.347, de 24 de julho de 1985, alterado pelo art. 113 da

*Handwritten notes:*  
 Conselho do Ministério Público do Estado de Minas Gerais

*Handwritten initials:*  
 C  
 R  
 [Signature]

*Handwritten signatures and stamps:*  
 [Signature]  
 [Signature]  
 [Signature]  
 [Signature]



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Lei federal nº 8.078, de 11 de novembro de 1990; dos artigos 127, caput e 129, II e IX da Constituição Federal; artigo 119 e 120, incisos II e VIII da Constituição do Estado de Minas Gerais; artigo 26, inciso I da Lei federal nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993; artigo 67, incisos I e XIII da Lei Complementar nº 94, de 12 de setembro de 1994; Resolução CNMP nº 23, de 17 de setembro de 2007; Resolução CNMP nº 118, de 1ª de dezembro de 2014; Resolução Conjunta PGI CGMP nº 3, de 20 de agosto de 2009, alterada pela Resolução Conjunta PGI CGMP nº 3, de 04 de maio de 2016; Ato CGMP nº 12, de 30 de maio de 2016; Resolução Conjunta PGI CGMP nº 1, de 13 de junho de 2016; Resolução Conjunta PGI CGMP nº 7, de 09 de novembro de 2016; Ato CGMP nº 1, de 02 de janeiro de 2017; Ato CGMP nº 2, de 02 de janeiro de 2017 e;

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação; nos termos do art. 196 da Constituição da República;

CONSIDERANDO que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado, consoante prescreve o art. 197 da Constituição da República;

CONSIDERANDO que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, o qual tem como diretrizes, dentre outras, a descentralização, com direção única em cada esfera de governo e o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, conforme dispõem o art. 198, I e II da Constituição da República;

*[Handwritten signature]*

R

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

CONSIDERANDO que o artigo 7º, inciso IX, alínea "a" da Lei 8.080/90 estabelece a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

CONSIDERANDO que a direção SUS é exercida, no município, pela Secretaria Municipal de Saúde; nos termos do art. 9º, III da Lei 8.080/90;

CONSIDERANDO que a direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde, como dispõe o art. 18, I da Lei federal nº 8.080/90;

CONSIDERANDO que, conforme artigo 36 da Lei federal nº 8.080/90, o processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União, tendo os respectivos planos de saúde como base das atividades e programações de cada nível da direção do Sistema Único de Saúde, com seu financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária;

CONSIDERANDO a inexistência de equipamento hospitalar público, de média e alta complexidade, com suficiente densidade tecnológica para os fins de resolutividade assistencial, na Região de Saúde de Formiga;

CONSIDERANDO que as instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, na forma do artigo 199, § 1º da Constituição Federal e Portaria MS nº 2.034, de 5 de maio de 2010;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

CONSIDERANDO que, conforme artigo 26, § 2º da Lei federal nº 8.080/90, para essa participação complementar de serviços privados no SUS, formalizada por contrato de direito público ou convênio, deverá o Gestor SUS observar as normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, mantido o equilíbrio econômico-financeiro do contrato;

CONSIDERANDO que a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), Instituída pela Portaria MS nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, de aplicabilidade obrigatória para todos hospitais, públicos ou privados, que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, previu, no seu artigo 6º, inciso II, a diretriz da regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais;

CONSIDERANDO que a Portaria MS nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no seu artigo 5º, inciso III, previu a obrigatoriedade de os entes federativos contratantes financiarem, de forma tripartite, as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;

CONSIDERANDO que a Política Estadual de Atenção Hospitalar de Minas Gerais, instituída pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.237, de 09 de dezembro de 2015 e a Resolução SES-MG nº 5.052, de 09 de dezembro de 2015 previram a diretriz da definição dos hospitais como Ponto de Atenção Integrado e articulado às Redes de Saúde, de forma regionalizada em consonância com o planejamento de cada Região de Saúde;

Elisvia



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

CONSIDERANDO que a Política Estadual de Atenção Hospitalar de Minas Gerais, instituída pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.237, de 09 de dezembro de 2015 e a Resolução SES-MG nº 5.052, de 09 de dezembro de 2015 previram, como diretriz da Política Estadual de Atenção Hospitalar, o financiamento tripartita pactuado entre as três esferas de governo, respeitando as especificidades regionais;

CONSIDERANDO a Deliberação CIB-SUS/MG nº 916, de 21 de setembro de 2011 e a Resolução SES-MG nº 2.946, de 21 de setembro de 2011 que dispõe sobre as normas gerais do incentivo financeiro complementar de custeio das Equipes de URGÊNCIA e EMERGÊNCIA dos hospitais que compõem a Rede de Resposta Hospitalar às Urgências e Emergências das Macrorregiões do Estado de Minas Gerais;

CONSIDERANDO que a Resolução SES-MG nº 2.607, de 07 de dezembro de 2010, no seu artigo 2º, dispõe que a Rede Regional de Urgência e Emergência no Estado de Minas Gerais é integrada por: a) Atenção Primária em Saúde; b) Unidades de Pronto Atendimento; c) Pontos de Atenção Hospitalar classificados de acordo com sua tipologia e função na Rede; d) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) macrorregional; e) Complexo Regulador; f) Comitê Gestor Macrorregional das Urgências e Emergências;

CONSIDERANDO que a Resolução SES-MG nº 2.607, de 07 de dezembro de 2010, alterada pela Resolução SES-MG nº 4.448, de 20 de agosto de 2014, dispõe sobre as seguintes obrigações para o Hospital Geral de Urgência Nível II: a) referência microrregional populacional acima de 200.000 habitantes; b) plantão presencial 24 horas: Médico generalista, pediatra, cirurgião geral\*, traumatoortopedista, gineco-obstetra (quando for referência para Maternidade), anestesista, enfermeiro e equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem; c) plantão médico alcançável das especialidades: neurologista, ainda que por telemedicina de um Hospital Referência ao Acidente Vascular Cerebral (Nível I da região); d) Recursos tecnológicos presentes no



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

hospital: análises clínicas laboratoriais, endoscopia digestiva, eletrocardiografia, radiologia convencional, agência transfusional, sala de ressuscitação com RX móvel e ultrassonografia, tomografia computadorizada, bloco cirúrgico disponível para o Pronto-Socorro e Terapia Intensiva Geral. \* Os casos de suspeita de lesão vascular deverão ser assumidos pelo cirurgião geral;

CONSIDERANDO que a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.488, de 19 de junho de 2013 altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 916, de 21 de setembro de 2011 e a Resolução SES-MG nº 3.794, de 19 de junho de 2013 que altera a Resolução SES-MG nº 2.946, de 21 de setembro de 2011, para os fins de instituição, no seu Anexo VI, o prestador SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORMIGA na Rede de Resposta Hospitalar às Urgências e Emergências da Macrorregião Oeste, da Rede de Urgência e Emergência (RUE), como Hospital Geral de Urgência Nível II, para os fins de recebimento do incentivo financeiro mensal, respectivamente, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), originado do Fundo Estadual de Saúde;

CONSIDERANDO que, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2000, de 18 de novembro de 2014, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 916, de 21 de setembro de 2011, bem como a Resolução SES-MG nº 4.554, de 18 de novembro de 2014, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.946, de 21 de setembro de 2011, no seu ANEXO VI, dispõe ser o HOSPITAL SANTA CASA DE FORMIGA, na Região de Saúde de Formiga, único habilitado como Hospital Geral de Urgência Nível II e Hospital Geral de Referência às Doenças Cardiovasculares Nível I;

CONSIDERANDO que, na Região de Saúde de Formiga, nos termos da Resolução SES/MG nº 4.976, de 21 de outubro de 2015, que altera a Resolução SES/MG nº 2.946, de 21 de setembro de 2011, que dispõe sobre as normas gerais do incentivo financeiro complementar de custeio das equipes de Urgência e Emergência dos hospitais que compõem a Rede de Resposta Hospitalar às Urgências e Emergências



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

das Macrorregiões do Estado de Minas Gerais, no seu ANEXO VI, não há outro prestador hospitalar, público ou privado, com tipologia, a partir do nível II;

CONSIDERANDO que o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamento da Lei federal nº 8.080/90, no seu artigo 2º, inciso I, define Região de Saúde (RS) como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

CONSIDERANDO que o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, no seu artigo 3º, dispõe sobre os critérios mínimos de ações e serviços de saúde para efetiva instituição de uma Região de Saúde (RS), dentre elas, a obrigatoriedade da urgência e emergência e atenção especializada ambulatorial e hospitalar;

CONSIDERANDO que o CISURGE OESTE – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Saúde Ampliada Oeste para gerenciamento dos serviços de urgência e emergência, integrado por 34 municípios, tem como finalidades o desenvolvimento, nos entes consorciados, de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, inseridos no contexto da regionalização, da Programação Bem-estar Integrada, da otimização dos recursos e da priorização de utilização dos mesmos de acordo com a estratificação de riscos e as necessidades locais, visando suprir as demandas repressadas, bem como a insuficiência ou ausência de oferta de serviços e/ou ações de saúde nos entes consorciados, caracterizados como vazios assistenciais, de acordo com o perfil socio demográfico, epidemiológico regional, bem como a estruturação da rede de urgência e emergência, dentre elas o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

*Handwritten signature and text:*  
Município de...  
Programa de Saúde...  
Coordenador de Saúde...

*Handwritten initials and signature:*  
[Handwritten marks]

*Handwritten signature:*  
[Handwritten signature]

*Handwritten signature:*  
[Handwritten signature]

*Handwritten signature:*  
[Handwritten signature]

*Handwritten signature:*  
[Handwritten signature]

*Handwritten signature:*  
[Handwritten signature]





MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

CONSIDERANDO que há previsão de repasse de custeio estadual, mensal, pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, fixado no valor de R\$ 2.300.000,00, para as atividades do CISURG OESTE, por meio de Contrato de Programa;

CONSIDERANDO a definição, no Contrato de Rateio, como obrigação para os municípios consorciados do CISURG OESTE, exercício 2017, o repasse financeiro, mensalmente, *per capita*, de R\$ 0,40 (quarenta centavos);

CONSIDERANDO a necessidade da execução da diretriz constitucional da regionalização, em especial da Rede de Urgência e Emergência, por meio de seus componentes integrados e indissociáveis, dentre eles a Rede de Resposta Hospitalar de Urgências e Emergências e Rede SAMU, de forma planejada, coordenada, regulada, fiscalizada, com foco na persecução sistêmica da eficiência e resolubilidade da assistência à saúde;

CONSIDERANDO a decretação de calamidade financeira no âmbito do Estado de Minas Gerais, conforme Decreto nº 47.101, de 05 de dezembro de 2016, em razão do crescente déficit financeiro decorrente do histórico crescimento de despesas para as quais as receitas originárias, derivadas e transferidas, têm sido insuficientes dado o severo momento econômico mundial e nacional, que compromete a capacidade de investimento e o custeio para a manutenção dos serviços públicos;

CONSIDERANDO a realização da 101ª Reunião de Mediação Sanitária, coordenada pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (CAOSAÚDE) e promotoria de Justiça de Defesa da Saúde da comarca de Formiga, realizada no dia 30/05/2017, no município de Formiga, conforme programação, com o conjunto de promotores de Justiça de Defesa da Saúde e prefeitos municipais da Região de Saúde de Formiga, para os fins de detalhamento da presente estratégia;

RESOLVEM celebrar o presente **COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA** como estratégia estadual de fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência (RUE).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

com definição de responsabilidades sanitárias, por meio do cofinanciamento tripartite do Componente Hospitalar da Rede de Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência, da Região de Saúde (RS) de Formiga, mediante seguintes cláusulas:

1) Os municípios partícipes do presente Ajustamento de Conduta reconhecem a importância da implantação do processo de regionalização das ações e serviços de saúde, nos níveis de complexidade crescente, conforme artigo 198 da Constituição Federal e Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, inclusive quanto à sua responsabilidade solidária na definição das ações e serviços de saúde que serão ofertados em relação às Regiões de Saúde;

2) Os municípios partícipes reconhecem a importância do fortalecimento da gestão associada, conforme artigo 241 da Constituição Federal, na adoção de medidas efetivas e estruturação dos serviços públicos, através de consórcios públicos ou de consórcios especiais de cooperação entre entes públicos, na forma autorizada pela legislação supracitada, para consecução racionalizada e otimizada da política pública de saúde;

3) Os municípios partícipes reconhecem a importância do fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência (RUE), com definição de responsabilidades sanitárias, na Região de Saúde de Formiga, para os fins de garantia do efetivo acesso do usuário às ações e serviços de urgência e emergência, sem a necessidade da judicialização;

4) Os municípios partícipes reconhecem a necessidade da operacionalização e efetivo funcionamento da Rede de Urgência e Emergência (RUE), conforme diretrizes e critérios instituídos pela Resolução SES-MG nº 2.607, de 07 de dezembro de 2010, dentre eles os componentes da Rede de Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência, bem como da REDE SAMU macrorregional, devendo seus componentes atuarem, obrigatoriamente de forma integrada, coordenada, continuada e resolutive;

Procurador-Geral de Justiça  
Conselheiro do Conselho do Ministério Público

10  
*[Handwritten signatures and initials]*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

5) Os municípios partícipes reconhecem, provisoriamente, o presente Ajustamento para os fins de fomento à organização e integração das ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, em especial, o acesso da população aos serviços de urgência e emergência da atenção hospitalar, através do fortalecimento do prestador privado, sem fins lucrativos, referência na Região de Saúde (microrregional), em face de sua capacidade operacional instalada;

6) Os municípios partícipes reconhecem que a Região de Saúde (RS) de Formiga da qual integram, conforme Plano Diretor de Regionalização de Minas Gerais (PDR-MG), com população de 132.315 (IBGE/TCU 2015), faz parte da Rede de Urgência e Emergência (RUE) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais;

7) Os municípios partícipes reconhecem o HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA, entidade privada filantrópica, conveniada ao SUS, CNPJ nº 20.499.893/0001-79, inscrito CNES nº 2142376, referência para as ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, sendo este o único da Região de Saúde (RS) de Formiga, habilitado como Hospital Geral de Urgências Nível II e da Rede de Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência;

8) Os municípios partícipes reconhecem o papel assistencial do prestador HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA para as ações e serviços de saúde regional da Rede de Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência, devendo ofertar, obrigatoriamente, os recursos humanos, técnicos e logísticos definidos pela Resolução SES-MG nº 2.607, de 07 de dezembro de 2010, alterada pela Resolução SES-MG nº 4.448, de 20 de agosto de 2014,

9) Os municípios da Região de Saúde de Formiga (microrregião), conforme legislações supracitadas, em especial da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e Política Estadual de Atenção Hospitalar, reconhecem a importância do fortalecimento fi-



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

anceiro (custeio) tripartite, para os fins de garantia, sem solução de continuidade, da Rede de Urgência e Emergência, em especial dos seus componentes Rede de Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência e Rede SAMU, de forma integrada, coordenada e regulada, visando garantir otimização no acesso de sua população às ações e serviços de saúde da atenção hospitalar, de média e alta complexidade, com exigência de qualidade, continuidade e resolutividade na prestação dos serviços, sem a necessidade de judicialização;

10) Os municípios signatários reconhecem que o Fundo Estadual de Saúde/Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, conforme Deliberação CIB-SUS nº 2.000, de 18 de novembro de 2014, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 916, de 21 de setembro de 2011, bem como a Resolução SES-MG nº 4.554, de 18 de novembro de 2014, que altera a Resolução SES-MG nº 2.945, de 21 de setembro de 2011, possui o dever legal do repasse do custeio estadual relativo ao componente da Rede Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência;

11) Os municípios signatários reconhecem que, além de sua participação, por meio do cofinanciamento ao prestador referência da Região de Saúde, como estratégia estadual de fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência (RUE), com definição de responsabilidades sanitárias, há necessidade da efetiva participação da União/Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Estadual de Saúde;

12) Os municípios signatários reconhecem a importância da definição, de forma clara e transparente, da responsabilidade sanitária do prestador HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA, referência na Região de Saúde de Formiga, de modo que esse possa, em razão do cofinanciamento tripartite, efetivamente garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde, bem como excluindo-lhes (municípios) de qualquer responsabilidade, inclusive judicial, pela prestação desses serviços regulados;

*Handwritten notes:*  
Doutor  
Pública de Saúde  
Quadrante de Saúde

*Handwritten signature/initials*

*Handwritten signatures and initials*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

13) Os municípios signatários, na forma da legislação, deverão disciplinar por lei, editada por cada um deles, projeto de lei para a respectiva Câmara Municipal de Vereadores, visando a previsão orçamentária de sua participação na gestão associada de serviços públicos do presente Ajustamento;

14) O prazo para o cumprimento do envio do projeto de lei para a Câmara de Vereadores, visando a autorização de gestão associada de serviços públicos, será de até 30 (trinta) dias, contados da assinatura do presente;

15) Após a publicação das respectivas leis municipais, os signatários deverão celebrar e aprovar Convênio de Cooperação Técnica Entre Entes Públicos, de modo a permitir que esses repasses sejam feitos ao Fundo Municipal de Saúde de Formiga, conforme exigência da Lei Complementar nº 141, de 12 de janeiro de 2013;

16) O Fundo Municipal de Saúde de Formiga deverá criar uma conta específica, com menção ao presente Ajustamento, para recebimento dos repasses a serem feitos pelos municípios signatários, permitindo-se, com transparência, sua efetiva fiscalização pelos órgãos de controle;

17) O Fundo Municipal de Saúde de Formiga, na forma da Portaria MS nº 2.617, de 1ª de novembro de 2013, deverá fazer o repasse dos recursos financeiros aportados pelos municípios signatários, ao prestador HOSPITAL SÃO LUÍS/SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA, do município de Formiga, obrigatoriamente, até o 5º dia útil de cada mês, sob as penas da lei;

18) O valor a ser repassado, mensalmente, por cada um dos municípios da Região de Saúde (RS) de Formiga, até o 5º dia útil de cada mês, para a conta específica do Fundo Municipal de Saúde de Formiga, visando o cofinanciamento do HOSPITAL SÃO LUÍS/SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA, componente da Rede Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência, classificado na tipologia de Hospital Nível II, para

*Procurador do Estado  
Ministério Público do Estado de Minas Gerais*

*e*  
*S*

*Assinaturas e rubricas manuscritas*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

operacionalização da estratégia de fortalecimento da assistência regional será de R\$ 1,00 (um) per capita, assim distribuídos (PDR/IBGE/TCU 2015): Formiga (R\$ 58.040,00); Bambuí (R\$ 23.850,00), Córrego Danta (R\$ 3.391,00), Córrego Fundo (R\$ 6.207,00), Iguatama (R\$ 8.192,00), Medeiros (R\$ 3.707,00), Pains (R\$ 8.351,00), Pimenta (R\$ 8.655,00) e Tapirai (R\$ 1.922,00), perfazendo o global de R\$ 132.315,00;

19) O prestador Hospital SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA deverá prestar contas a cada um dos municípios, até o 5º dia útil de cada mês, correspondente ao mês anterior, com detalhamento, dentre outros, sobre: aplicação dos recursos, população própria e referenciada atendida, tipo de atendimento;

20) O prestador Hospital SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA deverá enviar cópia dessa prestação de contas, mensalmente, para o Comitê Gestor Macrorregional de Urgência e Emergência, promotoria de Justiça de Defesa da Saúde da comarca de Formiga, promotoria de Justiça de Defesa da Saúde da comarca de Bambuí, promotoria de Justiça de Defesa da Saúde da comarca de Iguatama, promotoria de Justiça de Defesa da Saúde da comarca de Luz, promotoria de Justiça de Defesa da Saúde da comarca de Arcos, Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (CAOSAÚDE) e Conselho Municipal de Saúde de Formiga;

21) O prazo de vigência do presente Ajustamento será de 01 (um) ano, podendo ser renovado ou aditivado.

22) Ao final do prazo de vigência do presente Ajustamento, não havendo sua renovação, o Ministério Público, por seus representantes partícipes, se reunirá com a Secretaria de Estado de Saúde e a coordenação do CISURG OESTE para os fins de sua articulação, com vistas à assunção do gerenciamento da estratégia, conforme seus estruturas, por meio de contrato de rateio entre os municípios consorciados da mesma

*Carla Helena  
Pimenta de Araujo  
Coordenadora do CISURG*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*[Assinaturas e rubricas]*



## MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Região de Saúde (RS), devido à constatação da necessária integralidade e caráter indissociável dos componentes da Rede de Urgência e Emergência, definidos pelo artigo 2º da Resolução SES-MG;

23) O Ministério Público articulará, na forma de mediação sanitária, com urgência, com o Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS-MG), com participação da Federação das Santas Casas e Entidades Filantrópicas de Minas Gerais, acerca do custo real dos serviços SUS do HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA, com sugestão de criação de um Grupo de Trabalho (GT), com abrangência estadual, visando necessária discussão sobre proposta de seu cofinanciamento tripartite na proporção 50% (Ministério da Saúde), 25% (Secretaria de Estado de Saúde) e 25% (municípios da Região de Saúde) preferencialmente pela Planilha Nacional de Gestão de Custos, do Ministério da Saúde (MS), para cada dos prestadores referência, assim reconhecidos pela Política Estadual de Atenção Hospitalar, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais;

24) Referido Grupo de Trabalho (GT) deverá levantar o percentual de receitas (entradas) da SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA, originadas, a qualquer título, do Gestor SUS estadual e federal;

25) No caso de o município, integrante da Região de Saúde de Formiga, na forma do PDR-MG – Plano Diretor de Regionalização de Minas Gerais, deixar de aderir ao presente ajustamento, decorrente da omissão do Chefe do Executivo ou da Câmara Municipal de Vereadores, fica desde já cientificado de sua responsabilidade solidária, nos casos concretos de urgência e emergência, inclusive judicial, para garantia do acesso de sua população a esses serviços, conforme decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal (STF), em repercussão geral, no julgamento do RE nº 855178, relator Ministro Luiz Fux, no dia 13/03/2015;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

26) No caso dos municípios que deixarem de aderir ao presente ajustamento, não contribuindo para a efetividade da estratégia, o Ministério Público articulará com a Central de Regulação Assistencial da Macrorregião e com o Complexo da Rede SAMU para os fins de recebimento de informações dos pacientes, cadastrados no sistema de regulação, dependentes do acesso hospitalar, nas situações de urgência e emergência, decidindo-se pela adoção das providências constantes do item 25 deste termo;

27) O Ministério Público articulará, na forma de mediação sanitária, com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) proposta de discussão técnica quanto ao aprimoramento do sistema de regulação dos leitos assistenciais, fomentando a implementação de único Complexo Regulador de Urgência e Emergência Macrorregional, visando maior resolubilidade e efetiva garantia do acesso do paciente regulado ao componente hospitalar de retaguarda de urgência e emergência, inclusive, para garantia, sempre que necessário, do vago zero em desfavor do prestador hospitalar referência;

28) O Ministério Público articulará, na forma de mediação sanitária, com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) proposta de medidas efetivas, em face da nova Política Estadual de Atenção Hospitalar, para os fins de responsabilização dos prestadores hospitalares, referência para o componente hospitalar de retaguarda de urgência e emergência, que deixarem de garantir injustificadamente o acesso regulado dos pacientes ou que não cumprirem os indicadores e metas da pactuação;

29) O Ministério Público articulará, na forma de mediação sanitária, com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), em especial com o Núcleo de Atendimento à Judicialização da Saúde (NAJS) e Central de Regulação Assistencial da Região Ampliada de Saúde Oeste, proposta de levantamento semestral dos indicadores de

*Handwritten signature and text:*  
Propriedade da Assessoria  
Constituinte do Ministério

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures and stamps*





MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

saúde acerca da redução da judicialização é, por conseguinte das compras de leitos privados, em decorrência da aprovação desta estratégia;

30) O Ministério Público articulará, na forma de mediação sanitária, em conjunto, com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) e Ministério da Saúde (MS) quanto à vedação do retrocesso assistencial-financeiro da referida Região de Saúde, por ocasião da aprovação do Plano de Ação Regional (PAR);

31) O Ministério Público articulará, na forma de mediação sanitária, com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), com convite à participação da Federações - Federação das Santas Casas e Entidades Filantrópicas de Minas Gerais e do município sede do prestador hospitalar, cuja tipologia está aquém do nível II da Rede de Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência, embora inserido na Rede de Urgência e Emergência - RUE, discussão de propostas efetivas em busca das condições técnicas e financeiras desse prestador, visando seu redesenho, no mínimo, para o nível II da Rede de Resposta Hospitalar de Urgência e Emergência, ampliando os vazios assistenciais e maior resolutividade operacional para a população referenciada;

32) Este compromisso produzirá efeitos legais a partir de sua celebração e terá eficácia de título executivo extrajudicial, na forma do artigo 59, § 6º da Lei Federal nº 7.347/85 e artigo 585, inciso VII, do Código de Processo Civil;

33) O não cumprimento ao pactuado no presente termo, ou seu cumprimento com atraso, em especial dos repasses financeiros devidos por cada um dos municípios da Região de Saúde (RS) de Formiga, sem prejuízo de multa arbitrada no valor do dobro das obrigações, implicará em execução da dívida e obrigação de fazer independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, estando os compromissários constituídos em mora com o simples descumprimento ou vencimento dos prazos fixados;

Procurador-Geral de Justiça  
Estado de Minas Gerais

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

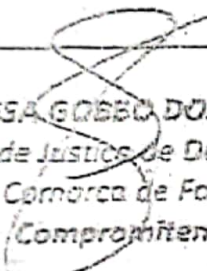

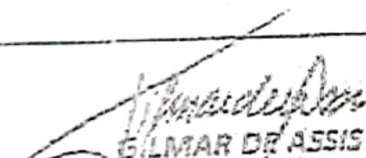
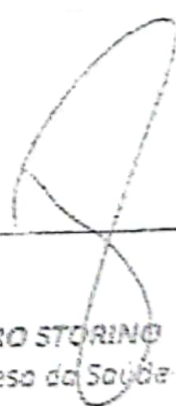

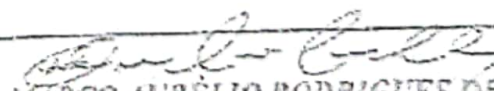
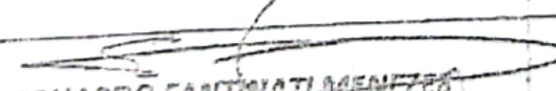
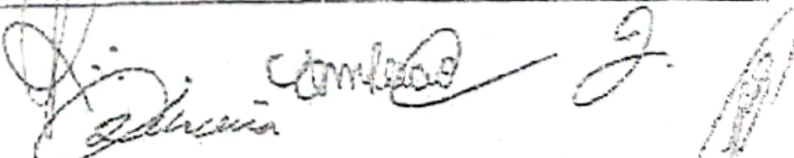


MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

34) As partes elegem o foro da comarca de Formiga, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes deste Ajustamento.

35) Assim ajustados os partícipes celebram o presente Ajustamento, em 18 (dezoito) vias de igual teor e forma, para os fins de produção de seus efeitos legais e jurídicos.

Formiga, 09 de junho de 2017.

 <b>CLARISSA GOBBO DOS SANTOS</b> Promotora de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Formiga Compromitente	 <b>RÔMULO DE CARVALHO FERRAZ</b> Procurador Geral de Justiça Adjunto Institucional Presidente da Câmara de Prevenção e Resolução de Conflitos Interveniante
 <b>GILMAR DE ASSIS</b> Coordenador do Centro de Apoio Operacional dos Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (CAOSAÚDE) Interveniante	 <b>RODRIGO ANTÔNIO RIBEIRO STORINO</b> Promotor de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Luz Compromitente
 <b>ÂNGELO ANSANELLI JÚNIOR</b> Promotor de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Iguatama Compromitente	 <b>MARCO AURÉLIO RODRIGUES DE CARVALHO</b> Promotor de Justiça de Defesa da Saúde
 <b>EDUARDO FANTINATI MENEZES</b> Promotor de Justiça de Defesa da Saúde da Comarca de Arcos	 <b>MARCO AURÉLIO RODRIGUES DE CARVALHO</b> Promotor de Justiça de Defesa da Saúde



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

<p>Compromitente</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>EUGÊNIO VILELA JÚNIOR Prefeito Municipal Município de Formiga/MG Compromissário</p>	<p>da Comarca de Bambuí</p> <p>Compromitente</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>OLÍVIO JOSÉ TEIXEIRA Prefeito Municipal Município de Bambuí/MG Compromissário</p>
<p>REGINALDO SATURNINO CARDOSO Prefeito Municipal Município de Corrego Danta /MG Compromissário</p>	<p><i>[Assinatura]</i></p> <p>ÉRICA MARIA LEÃO COSTA Prefeita Municipal Município de Corrego Fundo/MG Compromissário</p>
<p>IVONE RODRIGUES LEITE Prefeita Municipal Município de Iguatama/MG Compromissário</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>	<p>FRANCISCO MARTINS RIBEIRO Prefeito Municipal Município de Medeiros/MG Compromissário</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>
<p>MARCO AURÉLIO RABELO GOMES Prefeito Municipal Município de Pains/MG Compromissário</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>	<p>AILTON COSTA FÁRIA Prefeito Municipal Município de Pimenta/MG Compromissário</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>
<p>LEONARDO JOSÉ DE OLIVEIRA Prefeito Municipal Município de Tapira/MG Compromissário</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>	<p>NALTON SEBASTIÃO MOREIRA CRUZ Secretário Adjunto da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) Anuente</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>
<p>SERGIO PESSOA DE PAULA CASTRO Advogado Geral Adjunto do Estado de Minas Gerais – AGE Anuente</p>	<p>PAULO TARSO ALVIM MIGUEL Superintendente Regional de Saúde Divinópolis Anuente</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>
<p>JULIANA COLIN DE PAULA COSTA Diretora de Políticas e Gestão Hospitalar</p>	<p>JOSÉ MÁRCIO ZANARDI Consórcio Intermunicipal de Saúde do</p>



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

3

Secretaria de Estado de Saúde de Minas  
Gerais  
Anuente

Região de Saúde Ampliada Oeste  
(CIS-URGE OESTE)  
Anuente

ALEXANDRE AUGUSTO AMARAL  
Provedor do Hospital São Luís/Santa  
Casa de Caridade de Formiga-MG  
Anuente

KATIA REGINA DE OLIVEIRA ROCHA  
Presidente da Federação dos Santas  
Casas e Entidades Filantrópicas de Minas  
Gerais - Federassantas/MG  
Anuente

*[Handwritten signatures and scribbles]*