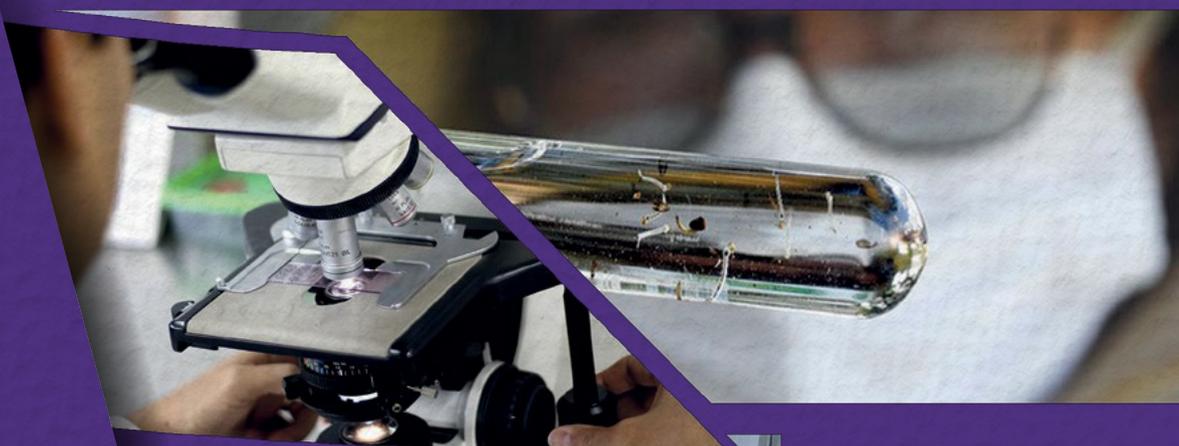


MINISTÉRIO DA SAÚDE



CARTILHA PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE – 2021

Brasília - DF
2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva



CARTILHA PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE – 2021

2021 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2021 – 3.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Esplanada dos Ministérios, bloco G, 3º andar, sala 305

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-2079 / 3315-2130 / 3315-2133

Site: <https://portalfn.saude.gov.br/>

Organização:

Adriana Diniz de Sá Carvalho

Camila Cristaldo Sanches

Dárcio Guedes Junior

Iranildes Maria José

Marina dos Santos Natividade Alves

Colaboração:

Abraão Billy Vila Flor Doria

Adriana Nascimento Santos Cartaxo

Ana Kátia Melo de Aguiar

Andréia Vieira De Moraes Castelo Branco

Andrezza Birolo Joaquim

Benilson Belotti Barreto

Bruno Carneiro Santana

Camila Lustoza Dantas

Carlos Magno da Costa Matias

Cássia de Fátima Rangel Fernandes

Cláudio Azevedo Costa

Cleide Rodrigues Barbosa

Daniela de Carvalho Ribeiro

Daniel César Nunes Cardoso

Débora Paris

Diani de Oliveira Machado

Dianne Barbosa Soares

Diego Ferreira Lima Silva

Dilvana Orém de Oliveira

Ediane de Assis Bastos

Edilane Rodrigues de Assis

Fabiana Carla Santana Fonseca

Fabiano Romanholo Ferreira

Felipe Oliveira Emery

Francisca Rejane Camilo Almeida

Francisco Edilson Ferreira de Lima Jr

Frederico Guilherme Wiener

Geraldo da Silva Ferreira

Gisele dos Santos Ferreira

Guilherme Firmino de Lima

Haroldo Lupion Poleti

Humberto Dias Xavier

José Romilson Nascimento Sampaio

Karina Paula de Souza

Licia Galindo Ronald de Almeida Cardoso

Lilianne Barros Aguiar Faturetto

Lilian Santos Barreto

Liorne Cristina Fransolin

Lissandra Monteiro Herculano

Loyane Mota Fernandes

Luane Carvalho Costa

Luciana D'Abadia Rosa

Lucilene Teixeira da Silva

Luís Carlos Ribeiro Vilhena

Maercia Moura de Sousa Santos

Márcia Soares Brandão

Maria Amélia de Jesus Ribeiro

Maria Ivone Vieira Silva

Mariana de Carvalho e Vasconcelos

Marta Lúcia Pereira

Michelly Hanna Silva Wadie Castro

Mônica Cruz Kafer

Noraya Tatiane Teixeira Costa

Patrícia Soares de Melo Freire Glowacki

Patrícia Arantes Torres

Patrick Heringer Reis

Paula Caroline Rodrigues e Silva

Pedro Sanchez Soares

Rafael Agostinho

Renata Guimarães Mendonça de Santana

Roberta Coutinho Alves

Rogério Cassio Lima Filho

Sacha Cristina do Nascimento Aquino

Sandra de Castro Barros

Sheila Cristiane Pacheco Carvalho

Silvia Vaz Ibiapina

Thalita Lellice Morais Campelo

Thiago Mendonça de Souza Almeida

Thiago Rodrigues Santos

Vanessa Barbosa de Paulo

Vania de Freitas

Wesley Pires Barbosa

Fotografias:

Comunicação/Conasems

Flickr do Ministério da Saúde

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, Trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794

Site: <http://editora.saude.gov.br>

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:

Normalização: Daniela Ferreira Barros da Silva

Revisão: Khamila Silva e

Tamires Felipe Alcântara

Diagramação: Bruno Freitas de Paiva

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva.

Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde – 2021 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

156 p. : il.

ISBN 978-65-5993-034-0

1. Administração em saúde. 2. Orçamento. 3. Recursos financeiros em saúde. I. Título.

CDU 614:354.53

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2021/0054

Título para indexação:

Booklet for submission of proposals to the Brazilian Ministry of Health – 2021

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS	9
1.1 TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DA UNIÃO.....	10
1.2 TIPOS DE RECURSOS	10
1.3 CRITÉRIOS PARA RECURSOS DE INVESTIMENTOS	12
1.3.1 Alocação de Recursos de Investimentos	12
1.3.2 Parâmetros para Propostas de Investimentos.....	12
1.3.3 A Análise de um Projeto de Investimento Deve Considerar Aspectos de Elegibilidade Jurídico-Administrativa e Técnico-Assistencial.....	13
1.3.4 Planejamento Integrado das Despesas de Capital e Custeio para os Investimentos em Novos Serviços de Saúde.....	13
1.4 RESPONSABILIDADES NA EXECUÇÃO DAS EMENDAS	14
1.5 QUEM É QUEM NO PROCESSO	14
1.5.1 Concedente.....	14
1.5.2 Proponente.....	15
1.5.3 Convenente.....	15
1.5.4 Contratante.....	15
1.5.5 Mandatária da União.....	15
1.5.6 Contratado	15
1.5.7 Interveniente.....	15
1.5.8 Dirigente	15
1.5.9 Representante do Proponente	15
1.5.10 Executor/Fornecedor.....	16
1.5.11 Órgãos de Controle	16
1.6 INSTRUMENTOS DE REPASSE.....	16
1.6.1 Transferências Fundo a Fundo – FAF	16
1.6.2 Convênios	17
1.6.3 Contrato de Repasse	17
1.6.4 Termo de Execução Descentralizada – TED	17
1.6.5 Aplicações Diretas	18
2 FINANCIAMENTO	21
2.1 O QUE CONSTITUI A IDENTIFICAÇÃO DA DESPESA?	22
2.1.1 Código da Funcional Programática – CFP	22
2.1.2 Classificação Funcional da Despesa	22
2.1.3 Estrutura Programática.....	22
2.2 CATEGORIA ECONÔMICA DA DESPESA	23
2.2.1 Grupo de Natureza de Despesa	23
2.2.2 Modalidade de Aplicação	23
3 CELEBRAÇÃO/FORMALIZAÇÃO DE CONVÊNIOS E DE CONTRATOS DE REPASSE	27
3.1 CADASTRAMENTO DO PROPONENTE PARA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS OU CONTRATO DE REPASSE	28
3.2 CONTRAPARTIDA	28
3.3 CONDIÇÕES PARA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS.....	28
3.3.1 Habilitação	29
3.3.2 Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social – Cebas	30
3.3.3 Hipóteses de Vedação de Celebração de Convênios e de Contratos de Repasse	31
3.4 MARCO LEGAL DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO.....	32
4 PROGRAMAS PRIORITÁRIOS	35
4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA E CICLOS DE VIDA	37
4.1.1 Programa Estratégico: Incremento Temporário do Piso de Atenção Básica – PAB	37
4.1.2 Programa Estratégico: Previne Brasil	38
4.1.3 Programa Estratégico: Academia da Saúde	42
4.1.4 Programa Estratégico: Saúde Bucal – Brasil Sorridente	44
4.1.5 Programa Estratégico: Práticas Integrativas e Complementares no SUS	46
4.1.6 Programa: Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo.....	47

4.1.7	Programa Estratégico: Rede Cegonha	50
4.1.8	Programa Estratégico: Rede de Atenção Psicossocial – Raps	58
4.1.9	Programa Estratégico: Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa	61
4.1.10	Programa Estratégico: Atenção Integral à Saúde do Homem	63
4.1.11	Programa Estratégico: Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem	65
4.1.12	Programa Estratégico: Atenção à Saúde da Criança	66
4.1.13	Programa Estratégico: Atenção à Saúde da Mulher	68
4.2	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	70
4.2.1	Programa Estratégico: Incremento Temporário do Teto da Média e Alta Complexidade – MAC	70
4.2.2	Programa Estratégico: Atenção Especializada à Saúde	71
4.2.3	Programa Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar	72
4.2.4	Programa Estratégico: Atenção Especializada à Saúde	74
4.2.5	Programa Estratégico: Sistema Nacional de Transplantes	76
4.2.6	Programa Estratégico: Política Nacional de Sangue e Hemoderivados	77
4.2.7	Programa Estratégico: Rede de Urgência e Emergência	79
4.2.8	Programa Estratégico: Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	81
4.3	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	83
4.3.1	Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Zoonoses	83
4.3.2	Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Rede de Frio	84
4.3.3	Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Estudos e Pesquisas	85
4.4	CIÊNCIA E TECNOLOGIA	87
4.4.1	Programa Estratégico: Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde	87
4.4.2	Programa Estratégico: Gestão, Avaliação, Incorporação e Inovação Tecnológica em Saúde ao Sistema Único de Saúde	88
4.4.3	Programa Estratégico: Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde – Procis	91
4.4.4	Programa Estratégico: Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos	93
4.4.5	Programa Estratégico: Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS – Qualifar-SUS	94
4.5	Educação em SAÚDE	96
4.5.1	Programa Estratégico: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – Pneps	96
4.5.2	Programa Estratégico: Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde	97
4.6	Auditoria interna governamental	98
4.6.1	Programa Estratégico: Fortalecimento da Auditoria do Sistema Único de Saúde	98
5	ACESSO E OPERACIONALIZAÇÃO DOS SISTEMAS	101
5.1	COMO OBTER SENHA DE ACESSO AOS SISTEMAS DO FNS	102
5.2	PARLAMENTARES	102
5.3	CADASTRO DA PROPOSTA	108
5.3.1	Indicação de Objetos Financiáveis	108
6	CANAIS DE COMUNICAÇÃO	115
6.1	ATENDIMENTO ELETRÔNICO	116
6.2	ATENDIMENTO TELEFÔNICO	116
6.3	ASSESSORIA PARLAMENTAR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ASPAR	116
7	ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE	119
7.1	PROCEDIMENTOS ADOTADOS APÓS A INSERÇÃO DA PROPOSTA	120
7.1.1	Fundo a Fundo	120
7.1.2	Convênios	120
7.1.3	Contrato de Repasse	121
7.1.4	Termo de Execução Descentralizada	122
7.2	EXECUÇÃO DOS CONTRATOS DE REPASSE	122
7.2.1	Etapas da Execução dos Contratos de Repasse	122
7.2.2	Alteração de Plano de Trabalho dos Contratos de Repasse	123
7.3	PARECERES TÉCNICOS	123
7.3.1	Análise Técnica do Mérito	123
7.3.2	Propostas com Objeto de Construção, Ampliação e Reforma	124
7.3.3	Propostas com Objeto de Equipamento	124
7.4	ANÁLISE TÉCNICO-ECONÔMICA	124
7.4.1	Análise Técnico-Econômica de Obras	124
7.4.2	Análise Técnico-Econômica de Equipamentos	126

7.4.3	Especificação Técnica	127
7.4.4	Valores de Referência	127
7.5	EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES FINANCIÁVEIS PARA O SUS.	128
8	FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE – FUNASA	137
8.1	ÁREA DE ATUAÇÃO	139
8.1.1	Engenharia de Saúde Pública	139
8.1.2	Saúde Ambiental	139
8.2	TIPOS DE RECURSOS	140
8.2.1	Recursos Oriundos de Emendas Parlamentares	140
8.2.2	Recursos de Programação Funasa	141
8.3	TIPOS DE REPASSE	141
8.3.1	Convênio	141
8.3.2	Termo de Compromisso	141
8.3.3	Termo de Colaboração	141
8.3.4	Termo de Fomento	142
8.3.5	Termo de Execução Descentralizada	142
8.4	CONTRAPARTIDA	142
8.5	AÇÕES MAIS SOLICITADAS POR PROGRAMA	143
8.6	FORMA DE ACESSO AOS RECURSOS	144
8.6.1	O que é a Plataforma +Brasil?	144
8.6.2	O que é o Siga?	144
8.6.3	Transparência	145
8.7	COMO INICIAR O CADASTRAMENTO DA PROPOSTA	145
8.7.1	Plataforma+Brasil	145
8.7.2	Procedimentos Adotados após a Inserção da Proposta	146
8.8	SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DE AÇÕES DA FUNASA – SIGA	146
8.8.1	Cadastramento da Proposta	146
8.8.2	Módulo Carta-Consulta	147
8.8.3	Para a Inserção de uma Nova Carta-Consulta	147
8.8.4	Para Transmitir a Carta-Consulta para a Funasa	148
8.9	CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA REPASSE DE RECURSOS	150
8.10	PRINCIPAIS VEDAÇÕES PARA CELEBRAÇÃO	150
	REFERÊNCIAS	153

APRESENTAÇÃO

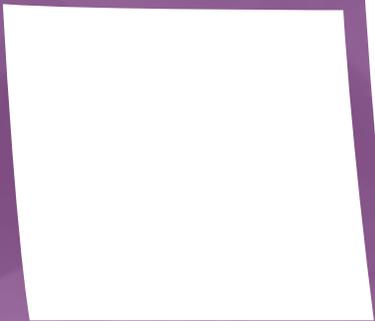
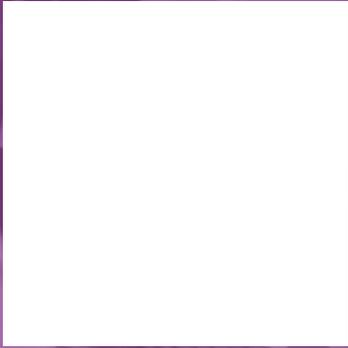
Sabemos que os desafios de um sistema de saúde são constantes e novas demandas sempre surgem, seja em um enfrentamento de uma nova doença, como a covid-19, ou até mesmo na incorporação de novos medicamentos e de tecnologias de ponta. Para garantir melhor planejamento de propostas na área da saúde, com a maior transparência possível, o Ministério da Saúde publica, todo ano, esta Cartilha, a fim de orientar parlamentares, gestores das secretarias estaduais e municipais de saúde, além das instituições que prestam serviços à rede pública, sobre como acessar os recursos federais, os programas e as ações disponíveis, as modalidades de repasses e os critérios que devem ser seguidos.

Vale lembrar que o Sistema Único de Saúde (SUS) não é apenas assistência médico-hospitalar. Como a gestão é compartilhada com os estados e os municípios, é preciso que cada um faça sua parte na vigilância permanente das condições sanitárias, no saneamento, nos ambientes, na segurança do trabalho, na higiene dos estabelecimentos e serviços.

O grande desafio é a oferta de serviços. Na busca por melhorar e garantir o cuidado adequado para a população, precisamos nos unir cada vez mais, cada um com a sua responsabilidade, mas trabalhando juntos para fortalecer o sistema público de saúde.

O Brasil é grande – tanto no tamanho quanto em sua proeminência – e os recursos precisam chegar a todos os níveis de atenção nos quatro cantos do País. Com a utilização eficiente desses recursos e um atendimento de qualidade, podemos garantir uma saúde ainda melhor para a população brasileira.

Marcelo Queiroga
Ministro da Saúde





1 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS



Instituído pelo Decreto n. 64.867, de 24 de julho de 1969, como fundo especial, o Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS) na esfera federal.

Os recursos administrados pelo FNS destinam-se a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e de entidades da administração direta e indireta integrantes do SUS.

Os recursos alocados no FNS destinam-se, ainda, às transferências para os estados, o Distrito Federal e os municípios, a fim de que esses entes federativos realizem, de forma descentralizada, ações e serviços de saúde, bem como investimentos na rede de serviços e na cobertura assistencial e hospitalar, no âmbito do SUS. Cabe salientar que a destinação dos recursos é orientada pelas políticas e pelos programas gerenciados pelas secretarias finalísticas do Ministério da Saúde.

1.1 TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DA UNIÃO

As transferências de recursos da União são instrumentos celebrados pelos órgãos e pelas entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas (administração estadual, distrital, municipal) ou privadas sem fins lucrativos, para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União.

1.2 TIPOS DE RECURSOS

As dotações orçamentárias destinadas às transferências de recursos são alocadas no Orçamento Geral da União de duas formas:

◆ Recurso de Programa/Ação

É a dotação orçamentária na qual as entidades públicas e privadas têm a iniciativa de cadastrar propostas de projetos mediante programas previamente elencados pelo órgão público concedente. Os recursos de programação são executados conforme o planejamento da política/programa e a disponibilidade orçamentária.

◆ Recurso de Emenda Parlamentar

É o instrumento que o Congresso Nacional possui para participar da elaboração do orçamento anual. Por meio das **emendas**, os **parlamentares** procuram aperfeiçoar a proposta encaminhada pelo Poder Executivo, visando a uma melhor alocação dos recursos públicos. O Ministério da Saúde realizará o processamento das emendas de acordo com a legislação vigente.

Orçamento Impositivo

As Emendas Constitucionais n. 86 de 17 de março de 2015, e n. 100 de 26 de junho de 2019, trouxeram à Constituição Federal novos textos para os artigos 165 e 166. Essas emendas constitucionais tornam obrigatórias as execuções orçamentária e financeira das emendas individuais e de bancadas estaduais e do

Distrito Federal, inseridas pelos parlamentares na Lei Orçamentária Anual (LOA), que rege o orçamento geral da União. Conforme determina a Constituição Federal, as emendas individuais inseridas pelos parlamentares ao Projeto de Lei Orçamentária serão aprovadas no limite de até 1,2% da Receita Corrente Líquida prevista no projeto encaminhado pelo Poder Executivo, e as emendas incluídas pelas bancadas estaduais e do Distrito Federal terão seu limite fixado em até 1,0% da mesma Receita Corrente Líquida. Metade desse valor deverá ser necessariamente destinada pelos parlamentares às ações e aos serviços públicos de saúde.

O novo texto constitucional define ainda que, se houver limitação de empenho para cumprimento do resultado primário, as emendas parlamentares sofrerão limitação em percentual igual ou inferior ao que incidir sobre as despesas discricionárias.

Orçamento Impositivo = emendas obrigatórias individuais e de bancadas estaduais (Resultados Primários 6 e 7, respectivamente).

As emendas impositivas não serão executadas em caso de impedimento de ordem técnica, conforme disposto na LDO 2021 (Lei n. 14.116, de 31 de dezembro de 2020) e em portarias interministeriais a serem publicadas pela Secretaria de Orçamento Federal (SOF) a fim de regulamentar a execução das emendas parlamentares individuais e de bancadas estaduais.

Art. 67, § 2º, da Lei de Diretrizes Orçamentárias:

[...]

São consideradas hipóteses de impedimento de ordem técnica, sem prejuízo de outras posteriormente identificadas em ato do Poder Executivo Federal:

I – a ausência de projeto de engenharia aprovado pelo órgão setorial responsável pela programação, nos casos em que for necessário;

II – a ausência de licença ambiental prévia, nos casos em que for necessária;

III – a não comprovação, por parte dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, quando a cargo do empreendimento após a sua conclusão, da capacidade de aportar recursos para sua operação e sua manutenção;

IV – a não comprovação de que os recursos orçamentários e financeiros sejam suficientes para conclusão do projeto ou de etapa útil, com funcionalidade que permita o imediato usufruto dos benefícios pela sociedade;

V – a incompatibilidade com a política pública aprovada no âmbito do órgão setorial responsável pela programação;

VI – a incompatibilidade do objeto da despesa com os atributos da ação orçamentária e do respectivo subtítulo; e

VII – os impedimentos cujo prazo para superação inviabilize o empenho dentro do exercício financeiro. (BRASIL, 2020b).

Os procedimentos e os prazos para superação de impedimentos de ordem técnica são estabelecidos nos textos da Lei de Diretrizes Orçamentárias, bem como das portarias interministeriais de operacionalização das emendas parlamentares e da portaria de alterações de créditos orçamentários da Secretaria de Orçamento Federal.

1.3 CRITÉRIOS PARA RECURSOS DE INVESTIMENTOS

1.3.1 Alocação de Recursos de Investimentos

O investimento na saúde é fundamental, uma vez que se trata de setor estratégico para o desenvolvimento brasileiro, garantindo, ao mesmo tempo, inclusão social e geração de trabalho. Enfrentar as desigualdades regionais na alocação de recursos, observar a compatibilização entre investimentos em obras, equipamentos, pessoal e garantia de custeio, bem como a complexa relação entre acesso, escala, escopo e sustentabilidade dos investimentos em saúde, são de extrema relevância para aumentar a capacidade técnica do complexo produtivo da saúde do País e melhorar a qualidade de vida da população.

Assim, é indispensável propor e analisar as principais diretrizes de investimentos no SUS e os critérios e os parâmetros de alocação de recursos para que haja aperfeiçoamento contínuo de sua capacidade institucional de gestão e de oferta de serviços de saúde, com o objetivo de superar uma série de desafios que constituem obstáculos à sua consolidação e legitimação.

O principal objetivo do investimento nos próximos anos deve ser assegurar o acesso, a qualidade e a equidade da atenção à saúde da população, a valorização dos profissionais de saúde e o aprimoramento da gestão da saúde. A regionalização do SUS, assim como políticas que visem imprimir equidade ao sistema, é fundamental para atingir os objetivos propostos. Para tanto, os recursos alocados considerarão e refletirão as necessidades regionais, dando prioridade às regiões com vazios sanitários e grandes dificuldades no acesso.

As regras vigentes preveem o atendimento das especificidades das regiões. A Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, art. 17, e a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, art. 35, fixam as regras para o estabelecimento de valores a serem distribuídos por estados, municípios e Distrito Federal, que, combinados, podem gerar fórmulas de cálculo que atendam às peculiaridades das diversas linhas de investimento e às diferentes necessidades oriundas da heterogeneidade das regiões, dos estados e dos municípios brasileiros. São elas:

- a) Necessidade de saúde da população.
- b) Dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial.
- c) Capacidade de oferta das ações e de serviços de saúde.
- d) Perfil demográfico da região.
- e) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- f) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.

1.3.2 Parâmetros para Propostas de Investimentos

Como exposto anteriormente, a correta direcionalidade dos recursos de investimentos no setor saúde está condicionada aos critérios e aos métodos de seleção, de priorização e de aprovação de projetos que respondam às necessidades dos sistemas de saúde dentro de seu alcance, sejam locais, regionais ou estaduais.

1.3.3 A Análise de um Projeto de Investimento Deve Considerar Aspectos de Elegibilidade Jurídico-Administrativa e Técnico-Assistencial

A elegibilidade técnico-administrativa consiste em avaliar os principais aspectos técnicos relacionados à proposta, visando averiguar a sua consistência, a adequação aos princípios do SUS e os macro-objetivos do investimento no setor.

Assim, a base dos critérios de análise e de aprovação de proposta é:

- a) Coerência com as políticas nacionais, estaduais e municipais e com os objetivos e as estratégias das políticas estruturantes do SUS, aprovadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e/ou no Conselho Nacional de Saúde (CNS) e em conformidade com o Plano Nacional de Saúde (PNS).
- b) Descentralização. Haja vista sua importância na garantia de acesso, racionalização da atenção à saúde, este critério visa à promoção de infraestrutura física ou humana para a descentralização do sistema.
- c) Impacto sobre a cobertura e a integralidade. Estimulam-se ações que aumentem a cobertura dos serviços e integrem conhecimentos e outros recursos necessários para tal cobertura.
- d) Impacto sobre a promoção da equidade da saúde e do sistema de saúde. Avalia-se a abrangência do projeto a grupos populacionais que apresentam dificuldades de acesso à assistência e de grupos de risco, periferias de cidades com mais de 20 mil habitantes, em áreas de difícil acesso, além dos demais grupos em situação de miserabilidade e de vulnerabilidade na sociedade. Priorizam-se projetos voltados para crianças, adolescentes, mulheres, idosos, pessoas com deficiência, usuários de crack e outras drogas, portadores de transtornos mentais e vítimas de violência.
- e) Humanização do ambiente de trabalho, com vistas à crescente valorização de projetos de construção, ampliação e reforma que possibilitem fluxos lógicos e ordenados de atendimento, otimizando e qualificando as atividades profissionais.
- f) Racionalidade do investimento, a ser comprovada e fundamentada por meio de indicadores de morbidade e de mortalidade, os quais deverão corroborar o pedido de investimento. Avalia-se se há consistência entre a proposta de infraestrutura do projeto, o montante do investimento solicitado e o objetivo central do projeto.

O desenvolvimento da força de trabalho mediante avaliação em relação ao projeto deve prever a capacitação específica da força de trabalho e se há um núcleo de gestão do trabalho e de educação em saúde, promovendo-se a educação permanente inserida nos processos de trabalho.

No modelo de gestão da proposta, são avaliados os aspectos organizacionais e a capacidade de gestão do projeto sob os pontos de vista gerencial, técnico e financeiro.

1.3.4 Planejamento Integrado das Despesas de Capital e Custeio para os Investimentos em Novos Serviços de Saúde

Em conformidade com o estabelecido pela Resolução CIT n. 10, de 8 de dezembro de 2016, os entes federados que planejarem a construção ou a ampliação física de serviços de saúde no SUS que demandem aporte financeiro por parte dos demais entes federados deverão acordar, previamente, o total de recursos orçamentário financeiros de capital e custeio, de modo que seja devidamente pactuado para o seu pleno funcionamento.

Entes que solicitarem recursos de capital que impliquem aumento da oferta (criação de novo serviço, ampliação física de serviço existente) devem também informar a previsão quanto ao custeio mensal, com definição da parcela atribuída para cada ente e previsão de incidência de gasto de custeio dos novos serviços a serem implementados.

Destaca-se que a consulta aos demais entes quanto à possibilidade de aporte de recursos de custeio deverá preceder a aplicação dos recursos de capital por parte do ente proponente, de forma a evitar o início da operacionalização de novos serviços sem assegurar os recursos de custeio necessários ao pleno funcionamento do serviço.

1.4 RESPONSABILIDADES NA EXECUÇÃO DAS EMENDAS

QUADRO 1 – RESPONSABILIDADES

PARLAMENTARES	ÓRGÃOS E ENTIDADES
Revalidar ou, se for o caso, retirar senha de acesso ao Ambiente Parlamentar junto ao Ministério da Saúde.	Atualizar a habilitação da instituição conforme Portaria n. 424, de 30 de dezembro de 2016. (Notas 1, 2 e 3).
Fazer a indicação da emenda (Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento – Siop).	Solicitar senha disponível no portal do FNS, no Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas (www.portalfns.saude.gov.br).
Antes da indicação, verificar se a entidade beneficiada está com a habilitação atualizada, tanto na Plataforma +Brasil quanto no Ministério da Saúde.	Indicar a necessidade da instituição, conforme os objetos passíveis de financiamento, no Gerenciamento de Objetos e Propostas.
Acompanhar o andamento da proposta junto à Assessoria Parlamentar do Ministério da Saúde, realizando interlocução com a entidade beneficiada para solução de pendências.	Cadastrar e finalizar proposta no sistema (Gerenciamento de Objetos e Propostas) e aguardar análise.
Manter as informações do parlamentar sempre atualizadas junto à Assessoria Parlamentar do Gabinete do Ministro (Aspar/GM).	Acompanhar o processo no que diz respeito às diligências, documentações e prazos.

Fonte: SE/MS.

Notas:

1. Para inserção de proposta de convênio e contrato de repasse, será obrigatório o cadastramento das informações atualizadas na Plataforma +Brasil.
2. Para inserção de proposta por meio de portaria (fundo a fundo), será necessário que o fundo municipal ou estadual esteja com a devida documentação atualizada no Ministério da Saúde.
3. Para inserção de proposta de Termos de Execução Descentralizada (TED), será necessário que o órgão federal esteja com a devida documentação atualizada no Ministério da Saúde.

1.5 QUEM É QUEM NO PROCESSO

1.5.1 Concedente

É o órgão ou a entidade da Administração Pública Federal direta ou indireta responsável pela transferência dos recursos financeiros, pela verificação da conformidade financeira, pelo acompanhamento da execução e pela avaliação do cumprimento do objeto do instrumento. Ex.: Ministério da Saúde.

1.5.2 Proponente

É o órgão ou a entidade da Administração Pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, consórcio público ou entidade privada sem fins lucrativos, com a qual a Administração Pública Federal pactua a execução de programas, de projetos e de atividades de interesse recíproco, também entendido como contratado no âmbito do contrato de repasse. Ex.: Fundo Municipal de Saúde.

1.5.3 Convenente

É o órgão ou a entidade da Administração Pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, consórcio público ou entidade privada sem fins lucrativos, com a qual a Administração Pública Federal pactua a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco, por meio de convênios ou contratos de repasse. Ex.: Santa Casa de Misericórdia.

1.5.4 Contratante

É o órgão ou a entidade da Administração Pública direta ou indireta da União que pactua a execução de programa, projeto, atividade ou evento, por intermédio de instituição financeira federal (mandatária), mediante a celebração de contrato de repasse.

1.5.5 Mandatária da União

Instituição e agências financeiras controladas pela União que celebram e operacionalizam, em nome da União, os instrumentos jurídicos de transferência de recurso aos convenentes.

1.5.6 Contratado

É o órgão ou a entidade da Administração Pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, bem como entidade sem fins lucrativos, com a qual a Administração Federal pactua a execução de contrato de repasse.

1.5.7 Interveniente

É o órgão ou a entidade da Administração Pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, ou entidade privada que participa do convênio para manifestar consentimento ou assumir obrigações em nome próprio.

1.5.8 Dirigente

É aquele que tem vínculo com entidade privada sem fins lucrativos e detém qualquer nível de poder decisório, assim entendidos os conselheiros, presidentes, diretores, superintendentes, gerentes, entre outros.

1.5.9 Representante do Proponente

É a pessoa física que responde, no sistema, pelo órgão ou pela entidade privada sem fins lucrativos.

1.5.10 Executor/Fornecedor

É a pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, responsável pela execução de obra ou pelo fornecimento de bem ou serviço, nos termos da Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993, e demais normas pertinentes à matéria, a partir de contrato de execução ou fornecimento firmado com órgão ou entidade da Administração Pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, consórcio público ou entidade privada sem fins lucrativos.

1.5.11 Órgãos de Controle

São instituições vinculadas aos Poderes Executivo e Legislativo da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios que têm designação constitucional para orientar, auditar, fiscalizar e acompanhar a execução dos programas, dos projetos e das atividades de governo nos aspectos de legalidade, de economicidade e de eficiência.

1.6 INSTRUMENTOS DE REPASSE

1.6.1 Transferências Fundo a Fundo – FAF

As transferências fundo a fundo, de custeio e capital, a serem executadas pelos estados, pelo Distrito Federal ou pelos municípios, serão transferidas diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos de Saúde das três esferas, de maneira regular e automática, dispensada a celebração de convênios ou outro instrumento jurídico.

Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo, conforme o estabelecido pela Portaria de Consolidação MS n. 6, de 28 de setembro de 2017, serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

- a) bloco de manutenção das ações e dos serviços públicos de saúde: destinado ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos públicos de saúde e à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e dos serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, nos termos da classificação “serviço de terceiros” do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (Mcas); e
- a) bloco de estruturação da rede de serviços públicos de saúde destinado à aquisição de equipamentos, a obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes ou a obras de reforma de imóveis já existentes utilizados.

Os valores serão depositados em conta corrente específica e única para cada bloco, mantidas em instituições financeiras oficiais federais e movimentadas conforme disposto no Decreto n. 7.507, de 27 de junho de 2011. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios referente às ações e aos serviços públicos de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) deverá ser realizada por meio do Relatório de Gestão da respectiva unidade da federação, conforme disposto na Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, e as demais normas aplicáveis.

1.6.2 Convênios

Conforme o que estabelece o Decreto n. 6.170, de 25 de julho de 2007, convênio é um ajuste que disciplina a transferência de recursos financeiros da União, por meio do Ministério da Saúde, para administração direta ou indireta de estados, Distrito Federal ou municípios; ou entidades privadas sem fins lucrativas que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde, visando à execução de programa de governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação.

Contudo é vedado o repasse de recursos mediante convênios para realização de obras e/ou serviços de engenharia pelo Ministério da Saúde.

O acompanhamento da execução se atém às especificidades de cada objeto, sendo que o repasse de parcelas consecutivas dependem da regularidade atestada pelo Ministério da Saúde. Ao final, o conveniente (órgão ou entidade recebedora dos recursos federais) deve prestar contas do realizado ao Ministério da Saúde.

1.6.3 Contrato de Repasse

Trata-se de instrumento administrativo, de interesse recíproco, por meio do qual a transferência dos recursos financeiros se processa por intermédio de instituição ou agente financeiro público federal, que atua como mandatário da União. Podem celebrar contratos de repasse com o Ministério da Saúde órgãos e entidades da administração direta ou indireta de estados, Distrito Federal ou municípios; ou entidades privadas sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde.

O contrato de repasse é semelhante ao convênio em relação a seus fins: executar, de maneira descentralizada, objeto de interesse comum entre os partícipes. Contudo diferencia-se do convênio pela intermediação de uma instituição ou agente financeiro público federal, que atuará como representante da União na execução e na fiscalização da transferência, condicionando a disponibilização dos recursos financeiros à medição dos serviços realizados.

Ao passo que o contrato de repasse é a tipologia adequada para celebração de ajustes que objetivem a celebração de obras e de serviços de engenharia, a Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016, estabelece ainda que é vedada a celebração dessa modalidade quando o objeto for exclusivamente a aquisição de equipamentos.

1.6.4 Termo de Execução Descentralizada – TED

Nos termos do Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020, contui o instrumento por meio do qual a descentralização de créditos entre órgãos e entidades integrantes do governo federal é ajustada, com vistas à execução de programas, de projetos e de atividades, nos termos estabelecidos no plano de trabalho e observada a classificação funcional programática.

A descentralização de créditos configura delegação de competência para a unidade descentralizada promover a execução de programas, de projetos ou de atividades previstos no orçamento do Ministério da Saúde. Por se tratar de uma parceria entre duas instituições do governo federal, as competências relacionadas à comprovação da execução também são partilhadas:

- ◆ O Ministério da Saúde fornecerá, ao respectivo órgão de controle, informações sobre os aspectos referentes à expectativa inicial e final pretendida com a descentralização.
- ◆ Já a unidade descentralizada prestará informações ao respectivo órgão de controle, com dados relacionados à execução dos créditos e aos recursos recebidos.

1.6.5 Aplicações Diretas

Aplicação direta, pela unidade orçamentária, dos créditos a ela alocados ou oriundos de descentralização de outras entidades integrantes ou não do Orçamento Fiscal ou da Seguridade Social, no âmbito da mesma esfera de governo.

BIBLIOTECA

VIRTUAL

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE



[portalfns.saude.gov.br / biblioteca](http://portalfns.saude.gov.br/biblioteca)



USE A CÂMERA DO CELULAR

VISITE A BIBLIOTECA VIRTUAL DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE. MAIS CONTEÚDO PARA FICAR POR DENTRO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE.



MINISTÉRIO DA SAÚDE







2 FINANCIAMENTO



2.1 O QUE CONSTITUI A IDENTIFICAÇÃO DA DESPESA?

2.1.1 Código da Funcional Programática – CFP

O CFP é constituído por 17 números e dividido em função, subfunção, programa, ação e localizador, tendo a função e a subfunção como Classificação Funcional da Despesa e os demais itens como Estrutura Programática.

FF – Função	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL
SSS – Subfunção	
PPPP – Programa	ESTRUTURA PROGRAMÁTICA
AAAA – Ação	
LLLL – Localizador	

2.1.2 Classificação Funcional da Despesa

Ex.: 10.302.5018.8535.0001

Função (10): pode ser traduzida como o maior nível de agregação das diversas áreas de atuação do setor público. Reflete a competência do órgão; no caso, o Ministério da Saúde.

Subfunção (302): representa um nível de agregação imediatamente inferior à função e deve evidenciar a natureza da atuação governamental. As subfunções podem ser combinadas com funções diferentes. No exemplo supracitado, representa a “Assistência Hospitalar e Ambulatorial”.

SUBFUNÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
301 Atenção Básica
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
303 Suporte Profilático e Terapêutico
304 Vigilância Sanitária
305 Vigilância Epidemiológica
306 Alimentação e Nutrição

2.1.3 Estrutura Programática

Programa (5018): é a categoria que articula um conjunto de ações (orçamentárias e não orçamentárias) suficientes para enfrentar um problema. O programa exemplificado é “Atenção Especializada à Saúde”.

Ação (8535): operação da qual resultam produtos (bens ou serviços) que contribuem para atender ao objetivo de um programa. A ação exemplificada é a “Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde”.

Localizador (0026): define a área geográfica na qual o recurso deverá ser aplicado. Essa localização espacial está definida de acordo com a base do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para o exemplo utilizado, o recurso deverá ser aplicado no estado de Pernambuco.

2.2 CATEGORIA ECONÔMICA DA DESPESA

A despesa é classificada em duas categorias econômicas:

CÓDIGO	CATEGORIA ECONÔMICA
3	Despesas Correntes
4	Despesas de Capital

Despesas Correntes (3): as que não contribuem diretamente para a formação ou aquisição de um bem de capital.

Despesas de Capital (4): as que contribuem diretamente para a formação ou aquisição de um bem de capital.

2.2.1 Grupo de Natureza de Despesa

O Grupo de Natureza de Despesa (GND) é um agregador de elemento de despesa com as mesmas características quanto ao objeto de gasto, conforme discriminado a seguir:

CÓDIGO	CÓDIGO DE NATUREZA DA DESPESA
1	Pessoal e Encargos Sociais
2	Juros e Encargos da Dívida
3	<i>Outras Despesas Correntes</i>
4	<i>Investimentos</i>
5	Inversão Financeira
6	Amortização da Dívida

Outras Despesas Correntes (3): despesas orçamentárias com a aquisição de material de consumo, reforma, capacitação, além de outras despesas da categoria econômica “Despesas Correntes” não classificáveis nos demais grupos de natureza de despesa. Importante ressaltar que tais objetos devem estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde.

Investimentos (4): despesas orçamentárias com execução de obras (ampliação e construção nova) e com a aquisição e instalações, equipamentos e material permanente.

2.2.2 Modalidade de Aplicação

A Modalidade de Aplicação indica se os recursos serão aplicados mediante transferências, inclusive a decorrente de descentralização orçamentária para outros níveis de governo, seus órgãos ou entidades, ou diretamente para entidades privadas sem fins lucrativos e outras instituições, ou ainda diretamente pela unidade detentora do crédito orçamentário, ou por outro órgão ou entidade no âmbito do mesmo nível de

governo. A Modalidade de Aplicação visa, principalmente, eliminar a dupla contagem dos recursos transferidos ou descentralizados.

CÓDIGO	MODALIDADE DE APLICAÇÃO
30	Transferências a Estados e ao Distrito Federal
31	Transferências a Estados e ao Distrito Federal – Fundo a Fundo
40	Transferências a Municípios
41	Transferências a Municípios – Fundo a Fundo
50	Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos
71	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio
90	Aplicações Diretas
99	A definir

Transferências a Estados e ao Distrito Federal (30): despesas orçamentárias realizadas mediante transferências de recursos financeiros da União ou dos municípios aos estados e ao Distrito Federal, inclusive para suas entidades da administração indireta.

Transferências a Estados e ao Distrito Federal – Fundo a Fundo (31): despesas orçamentárias realizadas mediante transferências de recursos financeiros da União ou dos municípios aos estados e ao Distrito Federal por intermédio da modalidade Fundo a Fundo.

Transferências a Municípios (40): despesas orçamentárias realizadas mediante transferências de recursos financeiros da União ou dos estados aos municípios, inclusive para suas entidades da administração indireta.

Transferências a Municípios – Fundo a Fundo (41): despesas orçamentárias realizadas mediante transferências de recursos financeiros da União, dos estados ou do Distrito Federal aos municípios por intermédio da modalidade Fundo a Fundo.

Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos (50): despesas orçamentárias realizadas mediante transferência de recursos financeiros a entidades sem fins lucrativos que não tenham vínculo com a Administração Pública.

Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio (71): despesas orçamentárias realizadas mediante transferência de recursos financeiros a entidades criadas sob a forma de consórcios públicos nos termos da Lei n. 11.107, de 6 de abril de 2005, mediante contrato de rateio, objetivando a execução dos programas e das ações dos respectivos entes consorciados, observando-se o disposto no § 1º, do art. 11, da Portaria STN n. 72, de 1º de fevereiro de 2012.

Aplicações Diretas (90): aplicação direta, pela unidade orçamentária, dos critérios a ela alocados ou oriundos de descentralização de outras entidades integrantes ou não do Orçamento Fiscal ou da Seguridade Social, no âmbito da mesma esfera de governo.

A definir (99): modalidade de utilização exclusiva ao Poder Legislativo ou para classificação orçamentária da Reserva de Contingência e da Reserva do Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), vedada a execução orçamentária enquanto não houver sua definição.

DISQUE SAÚDE 136

APLICATIVOS

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

MAIS FACILIDADE PARA A GESTÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE



MAIS AGILIDADE PARA ACOMPANHAR A EXECUÇÃO DAS EMENDAS PARLAMENTARES

A GESTÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE NA PALMA DA MÃO

DOWNLOAD DISPONÍVEL NAS PLATAFORMAS



MINISTÉRIO DA SAÚDE







3 CELEBRAÇÃO/FORMALIZAÇÃO DE CONVÊNIOS E DE CONTRATOS DE REPASSE



3.1 CADASTRAMENTO DO PROPONENTE PARA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS OU CONTRATO DE REPASSE

Os órgãos ou as entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que pretendam celebrar os instrumentos regulamentados pela Portaria Interministerial n. 424, de 30 dezembro de 2016, ou os termos de parceria com a Administração Pública Federal, deverão realizar cadastramento prévio na Plataforma +Brasil, por meio do **link**: <http://plataformamaisbrasil.gov.br/>.

Esse cadastramento poderá ser realizado em qualquer terminal de acesso à internet e permitirá o acesso ao sistema e à operacionalização de todas as etapas e fases dos instrumentos regulados pela Portaria.

O Cadastramento do Proponente será realizado, uma única vez, diretamente na **Plataforma+Brasil** e conterá, no mínimo, as seguintes informações:

- I) nome, endereço da sede, endereço eletrônico institucional e número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), bem como endereço residencial do responsável que assinará o instrumento, quando se tratar de instituições públicas; e
- II) razão social, endereço, endereço eletrônico, número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), transcrição do objeto social da entidade atualizado, relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e CPF de cada um deles, quando se tratar das Organizações da Sociedade Civil.

Os órgãos ou as entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos são responsáveis pelas informações inseridas no cadastramento e deverão atualizá-las sempre que houver modificação ou solicitação do próprio sistema. A não atualização desse cadastro impossibilitará a celebração de novos instrumentos.

A atualização dos dados cadastrais é de inteira responsabilidade do proponente, por isso mantenha sempre os dados atualizados.

3.2 CONTRAPARTIDA

Contrapartida é a parcela de colaboração financeira do conveniente para a execução do objeto do convênio ou do contrato de repasse. Os limites de contrapartida são fixados na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

Para as transferências de recursos no âmbito do SUS, inclusive as efetivadas mediante convênios ou similares, não será exigida contrapartida financeira (artigos 82 e 87 da Lei de Diretrizes Orçamentárias n. 14.116, de 31 de dezembro de 2020).

3.3 CONDIÇÕES PARA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS

São condições para a celebração de instrumentos, a serem cumpridas pelas entidades privadas sem fins lucrativos, conforme disposto na Lei de Diretrizes Orçamentárias, no Decreto n. 6.170, de 25 de julho de 2007, e na Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016, e nas demais normas aplicáveis:

- a) Cadastro do conveniente atualizado na **Plataforma +Brasil** no momento da celebração.
- b) Plano de Trabalho aprovado.

Importante: nos instrumentos, o projeto básico acompanhado de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), ou o termo de referência, deverá ser apresentado antes da celebração, sendo facultado exigí-los depois, desde que antes da liberação da primeira parcela dos recursos.

3.3.1 Habilitação

Adicionalmente aos requisitos constantes nos itens a e b, do item 1.3, as entidades privadas sem fins lucrativos deverão apresentar os documentos de habilitação no endereço “e-fns.saude.gov.br”, no “Módulo de Habilitação – InvestSUS”, que se destina a uniformizar e automatizar os procedimentos relacionados à apresentação inicial de documentação dos parceiros e à sua validação pelo Ministério da Saúde (Fundo Nacional de Saúde e Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde), com vistas à celebração de convênios. Para tanto, faz-se necessário atender às seguintes condições:

- ◆ Apresentação de declaração da autoridade máxima da entidade informando que não possui, no seu quadro de dirigentes, agente político dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário ou do Ministério Público ou defensores públicos da União, tanto quanto dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública, de qualquer esfera governamental, ou seu cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, seja integrante de seu quadro dirigente, ressalvados os casos em que a nomeação decorra de previsão legal, conforme § 4º, do art. 81, da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) n. 14.116, de 31 de dezembro de 2020.
- ◆ Comprovação pela entidade da regularidade do mandato de sua diretoria, inscrição no CNPJ e apresentação de declaração de funcionamento regular nos últimos três anos, emitida no exercício corrente.
- ◆ Apresentação de declaração do dirigente da entidade acerca da não existência de dívida com o poder público e quanto à sua inscrição nos bancos de dados públicos e privados de proteção ao crédito; Decreto n. 6.170, de 25 de julho de 2007.
- ◆ Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual, Distrital e Municipal e com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).
- ◆ Apresentação de declaração de que a entidade não se enquadra como clube recreativo, associação de servidores ou congênere.
- ◆ Apresentação de declaração assinada pelo dirigente da entidade privada sem fins lucrativos de que esta não possui impedimento no Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (Cepim), na Plataforma +Brasil, no Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi) e no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (Cadin).
- ◆ Apresentação de declaração assinada pelo dirigente de que a entidade privada sem fins lucrativos não possui, em seu quadro de dirigentes, pessoas que tiveram, nos últimos cinco anos, atos julgados irregulares por decisão definitiva do Tribunal de Contas da União (TCU), em decorrência das situações previstas no art. 16, inciso III, da Lei n. 8.443, de 16 de julho de 1992.

- ◆ Apresentação de declaração assinada pelo dirigente de que a entidade não possui, em seu quadro, dirigentes que incidam em quaisquer das hipóteses de inelegibilidade, em decorrência das situações previstas na Lei Complementar n. 64, de 18 de maio de 1990.
- ◆ Certidão negativa referente ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade, supervisionado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ).
- ◆ Regularidade perante o poder público federal, conforme consulta ao Cadin.
- ◆ Não possuir impedimento no Cepim/Controladoria-Geral da União (CGU).
- ◆ Regularidade quanto à Prestação de Contas de Recursos Federais Recebidos Anteriormente, mediante consulta:
 - ao Subsistema TRANSFERÊNCIAS do Sistema de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi), da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), para os convênios firmados sob a égide da Instrução Normativa STN n. 1, de 15 de janeiro de 1997; e
 - à Plataforma +Brasil, para aqueles firmados sob a égide das portarias interministeriais MP/MF/MCT de n. 127/2008, n. 507/2011 e n. 424/2016, dos Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda e do Controle e Transparência.

3.3.2 Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social – Cebas

A Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (Cebas) é condição para celebração de Convênios e Contratos de Repasse com instituições privadas sem fins lucrativos.

O certificado é concedido pelo governo federal, por intermédio dos Ministérios da Educação, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Saúde, às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social que prestem serviços nas áreas de Educação, Assistência Social ou Saúde. As entidades detentoras da Cebas podem receber transferências de recursos governamentais, nos termos da LDO n. 14.116, de 31 de dezembro de 2020.

A Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social, nos termos da Lei n. 12.101, de 27 de novembro de 2009, poderá ser:

- a) substituída pelo pedido de renovação tempestivo devidamente protocolado e ainda pendente de análise junto ao órgão competente, nos termos da legislação vigente; e
- b) dispensada, para execução de ações, de programas ou de serviços em parceria com a Administração Pública Federal, nas seguintes áreas:
 - Atenção à saúde dos povos indígenas.
 - Atenção às pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou da dependência de substâncias psicoativas.
 - Combate à pobreza extrema.
 - Atendimento às pessoas idosas ou com deficiência.
 - Prevenção de doenças, promoção da saúde e atenção às pessoas, no que se refere à síndrome da imunodeficiência adquirida, hepatites virais, tuberculose, hanseníase, malária, câncer e dengue.

Quem tem direito à Cebas?

As pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social e que prestem serviços nas áreas de assistência social, saúde ou educação e que atendam ao disposto na Lei n. 12.101, de 27 de novembro de 2009, e alterações.

Como requerer a certificação?

Com a publicação da Lei n. 12.101/2009, a Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social tornou-se responsabilidade dos Ministérios da Saúde, da Educação e da Cidadania, de acordo com a área de atuação preponderante das entidades (art. 10, §1º, do Decreto n. 8.242, de 23 de maio de 2014).

www.saude.gov.br/cebas-saude – para a certificação na área da saúde.

<http://cebas.mec.gov.br> – para a certificação na área da educação.

www.mds.gov.br – para a certificação na área da assistência social.

3.3.3 Hipóteses de Vedação de Celebração de Convênios e de Contratos de Repasse

- ◆ Convênios para a execução de atividades cujo objeto esteja relacionado ao pagamento de custeio continuado do proponente.
- ◆ Convênios para a execução de despesas de custeio ou para aquisição de equipamentos com valor de repasse inferior a R\$ 100.000,00 (cem mil reais).
- ◆ Contrato de Repasse para a execução de obras e serviços de engenharia com valor de repasse inferior a R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais).
- ◆ Entre órgãos e entidades da Administração Pública Federal, casos em que deverão ser firmados Termos de Execução Descentralizada.
- ◆ Com pessoas físicas ou entidades privadas com fins lucrativos.
- ◆ Visando à realização de serviços ou à execução de obras a serem custeadas, ainda que apenas parcialmente, com recursos externos, sem a prévia contratação da operação de crédito externo.
- ◆ Com entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos cujo objeto social não se relacione às características do programa ou que não disponham de condições técnicas para executar o objeto proposto.
- ◆ Instrumentos com órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta dos estados, do Distrito Federal e dos municípios cadastrados como filial no CNPJ.
- ◆ Instrumentos com entes da Federação ou com entidades da Administração Pública indireta de qualquer esfera federativa, em que o ente ou a entidade, por qualquer de seus órgãos, tenha atribuído nome de pessoa viva ou que tenha se notabilizado pela defesa ou exploração de mão de obra escrava, em qualquer modalidade, a bem público, de qualquer natureza, bem como que tenha inscrição de nomes

de autoridades ou administradores em placas indicadoras de obras ou em veículo de propriedade ou a serviço da Administração Pública respectiva, em atenção ao disposto na Lei n. 6.454, de 24 de outubro de 1977.

- ◆ Com entidades privadas sem fins lucrativos que tenham, em suas relações anteriores com a União, incorrido em pelo menos uma das seguintes condutas:
 - Omissão no dever de prestar contas.
 - Descumprimento injustificado do objeto de convênios, contratos de repasse ou termos de parceria.
 - Desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos.
 - Ocorrência de dano ao erário.
 - Prática de outros atos ilícitos na execução de convênios, contratos de repasse ou termos de parceria.

3.4 MARCO LEGAL DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

O Marco Legal da Ciência, Tecnologia e Inovação, por meio da Lei n. 3.243, de 11 de janeiro de 2016, e do Decreto n. 9.283, de 7 de fevereiro de 2018, traz avanços importantes que contribuem com a ampliação da produção científica e tecnológica do Brasil, favorecendo um ambiente mais adequado à produção de pesquisas de desenvolvimento e inovação nas universidades, nas instituições públicas e nas empresas nos diversos setores da sociedade, entre eles o setor saúde, bem como maior agilidade e segurança jurídica no processo de produção, de disseminação e de internalização do conhecimento pelas empresas, pelos órgãos públicos e pela sociedade. Para tanto, estabelece novos critérios para serem observados na aquisição ou na contratação de produtos e serviços para pesquisa e desenvolvimento.

DISQUE SAÚDE 136



InvestSUS

GESTÃO



FUNDO NACIONAL DE SAÚDE 2021

GESTÃO E INFORMAÇÃO





InvestSUS
GESTÃO

A plataforma fonte de informações de repasses para municípios, estados, Distrito Federal e entidades privadas sem fins lucrativos, facilitando os acessos aos sistemas do Ministério da Saúde para o financiamento federal do SUS.



Cadastro

Atualização Cadastral

Apresenta dados de cadastro da entidade e situação de habilitação junto ao Fundo Nacional de Saúde, possibilitando a atualização dessas informações.



Propostas

Acompanhamento de Propostas

Acesso às informações das propostas apresentadas ao Ministério da Saúde, para transferências voluntárias de investimentos na rede de atenção à saúde.



Saldos

Saldos das Contas

Apresenta informações de saldos disponíveis nas contas ativas junto ao Fundo Nacional de Saúde, histórico e gráfico das movimentações financeiras.



Repasses

Transferências de Recursos

Acesso às informações dos recursos federais repassados aos fundos públicos de saúde aos blocos de financiamento para manutenção e estruturação.



Recursos

Emendas / Programação

Apresenta informações dos recursos orçamentários de emenda ou programa disponíveis a entidade para indicação de objetos e cadastro de propostas de investimentos.



Contas

Domicílio Bancário

Acesso às informações dos domicílios bancários da entidade, vinculados ao Fundo Nacional de Saúde.



Manutenção

Acompanhamento de Recursos

Apresenta as informações das propostas para manutenção e custeio, formalizadas por portaria ou convênio.



Obras

Acompanhamento de Recursos

Apresenta as informações das propostas para obras em unidades de saúde, formalizadas por portaria ou convênio.



Equipamento

Acompanhamento de Recursos

Apresenta as informações das propostas para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, formalizadas por portaria ou convênio.

OUTRAS FUNCIONALIDADES



Painéis



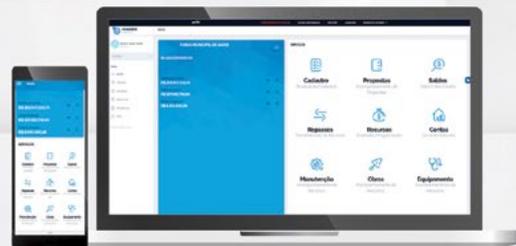
Relatórios



Acessos



Sistemas



InvestSUS
GESTÃO

Acesso a plataforma

www.investsus.saude.gov.br



Saiba mais sobre o InvestSUS Gestão

portalfns.saude.gov.br/investsus





4 PROGRAMAS PRIORITÁRIOS



Os recursos disponíveis no Orçamento da União são limitados e estão sujeitos a cortes/ contingenciamentos, segundo prioridades definidas pelo governo federal. Antes da indicação de recursos e cadastramento de propostas, é primordial o conhecimento dos programas prioritários do Ministério da Saúde passíveis de financiamento.

Tais programas estabelecem claramente os objetos financiáveis de despesa corrente (destinados ao custeio dos serviços, reforma de unidades, realização de capacitação de recursos humanos e desenvolvimentos de estudos e pesquisas) e de capital (para construção e ampliação de unidades de saúde, aquisição de equipamentos e materiais permanentes), provendo condições adequadas para o funcionamento das unidades e melhoria do acesso aos serviços de saúde.

A seguir consta a planilha com os principais objetos financiáveis pelo Ministério da Saúde no ano de 2021.

OBJETOS FINANCIADOS EM 2021

OBJETOS FINANCIÁVEIS	GRUPO DE NATUREZA DE DESPESA	QUEM PODE PARTICIPAR DA POLÍTICA?
Obras civis (ampliação e construção)	Capital (4)	E, DF, M, F
Obras civis (reforma)	Corrente (3)	E, DF, M, P, F
Aquisição de equipamento e material permanente	Capital (4)	E, DF, M, P, F
Capacitação de Recursos Humanos	Corrente (3)	E, DF, M, P, F
Estudos e Pesquisas	Corrente (3)	E, DF, M, P, F
Custeio ao Piso de Atenção Básica (PAB)	Corrente (3)	DF, M
Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC)	Corrente (3)	E, DF, M, F

Legenda:

QUEM PODE RECEBER:	
Federal	F
Estado	E
Distrito Federal	DF
Município	M
Privada sem fins lucrativos	P

A seguir encontram-se descritos os principais programas prioritários do Ministério da Saúde e suas respectivas formas de financiamento.

4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA E CICLOS DE VIDA

4.1.1 Programa Estratégico: Incremento Temporário do Piso de Atenção Básica – PAB

Descrição do Programa: os recursos do Incremento Temporário do Piso de Atenção Básica (PAB) destinam-se ao custeio dos mesmos itens de despesa financiados pelos Pisos da Atenção Primária, com exceção ao custeio com vedação constitucional. A aplicação desses recursos segue as definições da Portaria GM/MS n. 1.263, de 18 de junho de 2021 e a Portaria de Consolidação n. 6.

Os recursos de emenda parlamentar destinados ao Incremento Temporário do PAB NÃO poderão ser utilizados para o pagamento de:

- I) servidores inativos;
- II) servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;
- III) gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;
- IV) pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado;
- V) obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde. (BRASIL, 2017, art. 6º, § 2º).

A vedação da destinação do recurso para pagamento de pessoal ou encargos sociais é aplicável aos recursos de emendas individuais.

Ressalta-se que a utilização dos recursos do Incremento PAB deverá estar alinhada com o plano de saúde do município, estar prevista na Programação Anual de Saúde, guardando coerência entre os instrumentos de planejamento e de prestação de contas por meio do Relatório Anual de Gestão a ser apreciado e aprovado pelo Conselho de Saúde.

O programa prevê incrementar, de maneira temporária, em até 100% do somatório do Pisos de Atenção Básica, aferidos em 2020 para o município – apenas na modalidade 41 (Fundo Municipal de Saúde).

Poderão ser alocados recursos de emenda na ação 2E89 – Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde para Cumprimento de Metas.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	2E89	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde para Cumprimento de Metas

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Custeio ao Piso da Atenção Básica	Incremento do PAB	2E89	Emenda e Programa	DF, M

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo.

Base legal do Programa:

- Portaria GM/MS n. 1.263, de 18 de junho de 2021.
- Portaria de Consolidação n. 6.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Saúde da Família (Desf)
 - Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (CGFAP)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar, Brasília/DF – CEP: 70058-900
Telefones: (61) 3315-9050 / 9060 / 9066

4.1.2 Programa Estratégico: Previne Brasil

Descrição do Programa: o modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), Previne Brasil, busca ampliar o acesso da população aos serviços de saúde para garantir a universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliar a qualidade da APS, na medida em que tem como um de seus pilares a valorização do trabalho das equipes e dos serviços para o alcance de resultados em saúde, além de incentivar avanços na capacidade instalada. O foco é atender às necessidades e prioridades epidemiológicas, demográficas, socioeconômicas e espaciais, entre outras. Isso será estimulado por meio dos componentes de capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Esses componentes consideram as diferentes características da população cadastrada, as particularidades dos territórios, de acordo com a classificação geográfica do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e as especificidade das equipes, proporcionando equidade na forma de transferência dos recursos aos municípios.



VEÍCULOS PARA TRANSPORTE FINANCIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

TIPO DE VEÍCULOS	NOME SIGEM	DESTINAÇÃO	VALOR DE REFERÊNCIA (R\$)	QUEM PODE SOLICITAR
Veículo para transporte de equipe na Atenção Primária	Veículo de passeio – transporte de equipe (5 pessoas, 0 km)	Transporte de equipe de saúde na Atenção Primária	56.187,00	DF, M, E
Veículo para transporte de equipe na Atenção Primária	Veículo picape cabine dupla 4x4 (Diesel)	Transporte de equipe de saúde de Atenção Primária	167.242,00	
Veículo para transporte de equipe na Atenção Primária	Embarcação para transporte com motor popa (até 12 pessoas)	Embarcação para transporte em prol do acesso da população ribeirinha à Atenção Básica de Saúde	53.735,00	
Transporte Sanitário Eletivo	Micro-ônibus urbano de transporte sanitário	Veículo tipo micro-ônibus urbano para transporte de passageiros	385.421,00	
Transporte Sanitário Eletivo	Micro-ônibus rural de transporte sanitário	Veículo tipo micro-ônibus rural para transporte de passageiros	397.042,00	
Transporte Sanitário Eletivo (mínimo de 10 pessoas com acessibilidade)	Veículo de transporte sanitário (com acessibilidade – 1 cadeirante)	Veículo de transporte sanitário	285.654,00	

4.1.2.1 Requalifica - UBS

VALORES CONSTRUÇÃO DE UBS (R\$)					
Porte da UBS	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
UBS I	857.000,00	788.000,00	886.000,00	889.000,00	851.000,00
UBS II	1.068.000,00	1.001.000,00	1.124.000,00	1.128.000,00	1.080.000,00
UBS III	1.268.000,00	1.166.000,00	1.310.000,00	1.316.000,00	1.259.000,00
UBS IV	1.446.000,00	1.331.000,00	1.495.000,00	1.500.000,00	1.435.000,00

VALORES MÍNIMOS E MÁXIMOS (R\$) - AMPLIAÇÃO DE UBS						
Porte	Limite	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
UBS I	Mínimo	85.700,00	78.800,00	88.600,00	88.900,00	85.100,00
	Máximo	857.000,00	788.000,00	886.000,00	889.000,00	851.000,00
UBS II	Mínimo	108.800,00	100.100,00	112.400,00	112.800,00	108.000,00
	Máximo	1.088.000,00	1.001.000,00	1.124.000,00	1.128.000,00	1.080.000,00
UBS III	Mínimo	126.800,00	116.600,00	131.000,00	131.600,00	125.900,00
	Máximo	1.268.000,00	1.166.000,00	1.310.000,00	1.316.000,00	1.259.000,00
UBS IV	Mínimo	144.600,00	133.100,00	149.500,00	150.000,00	143.500,00
	Máximo	1.446.000,00	1.331.000,00	1.495.000,00	1.500.000,00	1.435.000,00

VALORES MÍNIMOS E MÁXIMOS (R\$) - REFORMA DE UBS						
Porte da UBS	Limite	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
UBS I	Mínimo	85.700,00	78.800,00	88.600,00	88.900,00	85.100,00
	Máximo	514.200,00	472.800,00	531.600,00	533.400,00	510.600,00
UBS II	Mínimo	108.800,00	100.100,00	112.400,00	112.800,00	108.000,00
	Máximo	652.800,00	600.600,00	674.400,00	676.800,00	648.000,00
UBS III	Mínimo	126.600,00	116.600,00	131.000,00	131.600,00	125.900,00
	Máximo	760.800,00	699.600,00	786.000,00	789.600,00	755.400,00
UBS IV	Mínimo	144.600,00	133.100,00	149.500,00	150.000,00	143.500,00
	Máximo	867.600,00	798.600,00	897.000,00	900.000,00	861.000,00

UBS FLUVIAL

As Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) são embarcações que comportam equipes de Saúde da Família Fluvial, providas com os materiais necessários para atender à população ribeirinha da Amazônia Legal (Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins e parte do Maranhão) e Pantanal Sul Mato-Grossense.

As Unidades Básicas de Saúde Fluvial devem ter os seguintes ambientes: consultório médico; consultório de enfermagem; área para assistência farmacêutica, laboratório, sala de vacina; sala de procedimentos; e, se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipamento odontológico completo; área de recepção, banheiro público; banheiro exclusivo para os funcionários; expurgo; cabines com leitos em número suficiente para toda a equipe; cozinha e outros ambientes conforme necessidade.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL	VALOR REPASSADO
Porte único	R\$1.889.450,00

Pontos de Apoio:

Os Pontos de Apoio são unidades que deverão ter no mínimo 36 m², respeitando as normas gerais de segurança sanitária e de infraestrutura.

As normas e os procedimentos existentes para construção estão descritos na Portaria n. 740, de 28 de março de 2018, que altera a Portaria de Consolidação MS/GM n. 6, de 28 setembro de 2017, para dispor sobre

o financiamento da construção de Ponto de Apoio para Atendimento. A unidade vai atender populações rurais, ribeirinhas, assentamentos, áreas pantaneiras, entre outras.

O Ponto de Apoio será vinculado a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e terá reconhecimento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

O porte vem somar aos demais que já existiam. O ponto vai atender municípios que tinham demanda por unidades menores que UBS porte I. Terá no mínimo 36 m². Atualmente, a unidade de menor porte tem 26 ambientes com o total de 277,32 m².

PONTO DE APOIO	VALOR M ²	36 M ²	276 M ²
Norte	R\$ 2.974,00	R\$ 107.000,00	R\$ 820.000,00
Nordeste	R\$ 2.736,00	R\$ 98.000,00	R\$ 755.000,00
Sudeste	R\$ 3.073,00	R\$ 110.000,00	R\$ 848.000,00
Sul	R\$ 3.086,00	R\$ 111.000,00	R\$ 851.000,00
Centro-Oeste	R\$ 2.952,00	R\$ 106.000,00	R\$ 814.000,00

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	4	8581	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica à Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Ampliação de Unidade Básica de Saúde	Requalifica-UBS	8581	Emenda e Programa	DF, M
	Ponto de Apoio para Atendimento			
Construção de Unidade Básica de Saúde	Requalifica-UBS	8581	Emenda e Programa	DF, M
Construção de Unidade Básica de Saúde Fluvial	Requalifica-UBS	8581	Emenda e Programa	M
Reforma de Unidade Básica de Saúde	Requalifica-UBS	8581	Emenda e Programa	DF, M
Aquisição de equipamento e material permanente para Unidade Básica de Saúde	Equipamentos	8581	Emenda e Programa	DF, E, M
Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	Equipamentos Transporte Eletivo em Saúde	8581	Emenda	DF, E, M

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017, e alterações, Título VII – Dos Investimentos, Capítulo I – Da Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes (Origem PRT GM/MS n. 3.134/2013), Título IX – Do Financiamento Fundo a Fundo para Execução de Obras (Origem PRTM/MS n. 381/2017), Título VII – Dos Investimentos, Capítulo II – Da Construção e Ampliação das Unidades Básicas de Saúde, Seção III – Do Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), referente à Portaria n. 340, de 4 de março de 2013 (Origem: PRT GM/MS n. 340/2013); Seção IV – Do Componente Ampliação do Programa Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), (Origem: PRT GM/MS n. 339/2013); Título II, Capítulo II, Seção I – Do Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Origem: PRT GM/MS n. 341/2013).

- Portaria n. 163, de 30 de janeiro de 2020, estabelece o prazo para execução dos recursos financeiros repassados a partir de 18 de dezembro de 2013 para aquisição de equipamentos.
- Resolução CIT n. 10, de 8 de dezembro de 2016. Dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Resolução CIT n. 13, de 23 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS.
- Resolução CIT n. 22, de 27 de julho de 2017. Dispõe complementarmente sobre a execução dos recursos financeiros transferidos pelo Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, no âmbito da Portaria GM/MS n. 3.134, de 17 de dezembro de 2013.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Saúde da Família (Desf)
 - Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (CGFAP)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar, Brasília/DF – CEP: 70058-900
Telefones: (61) 3315-9037 / 9050 / 9060 / 9066

4.1.3 Programa Estratégico: Academia da Saúde



Descrição do Programa: os polos do Programa Academia da Saúde são estabelecimentos da Atenção Primária inseridos nas Redes de Atenção à Saúde. O programa desenvolve-se nesses espaços públicos dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados, com o objetivo de contribuir para a promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da produção do cuidado e modos de vida saudáveis para a população. O Programa Academia da Saúde está fundamentado na Política Nacional de Atenção Básica e na Política Nacional de Promoção da Saúde, de modo que a oferta das ações nos territórios precisa considerar atividades contempladas nos seguintes eixos: atividades físicas e práticas corporais; promoção da alimentação saudável; práticas integrativas e

complementares; práticas artísticas e culturais; educação em saúde; planejamento e gestão; mobilização da comunidade; produção do cuidado e de modos de vida saudáveis.

Atualmente, existem três modalidades de polo: básica, intermediária e ampliada. O Ministério da Saúde realiza apoio técnico na implantação e na implementação do programa nos municípios, por meio da transferência de incentivos financeiros de investimento e custeio.

VALORES DOS POLOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE POR MODALIDADE

Modalidade Polo Academia	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Básica	R\$ 93.000,00	R\$ 94.000,00	R\$ 93.000,00	R\$ 94.000,00	R\$ 93.000,00
Intermediária	R\$ 143.000,00	R\$ 144.000,00	R\$ 143.000,00	R\$ 144.000,00	R\$ 142.000,00
Ampliada	R\$ 248.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 248.000,00	R\$ 251.000,00	R\$ 247.000,00

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	4	20YL	Estruturação de Academias da Saúde

Objetos financeiros:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Implantação de Academia da Saúde	Academia da Saúde	20YL	Emenda e Programa	DF, M

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017, e alterações, Título I, Capítulo I, Seção I – Do programa Academia da Saúde, Subseção I – Das Disposições Gerais (Origem PRTM/MS n. 1.707/2016).
- Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017, e alterações, Título IX – Do Financiamento Fundo a Fundo para Execução de Obras (Origem PRTM/MS n. 381/2017).
- Resolução CIT n. 10, de 8 de dezembro de 2016. Dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Contato da área responsável:

- Secretaria: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento: Departamento de Saúde da Família (Desf)
 - Coordenação: Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (CGFAP)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar, Brasília/DF – CEP: 70058-900
Telefones: (61) 3315-9037 / 9050 / 9060 / 9066

4.1.4 Programa Estratégico: Saúde Bucal – Brasil Sorridente



Descrição do Programa: a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente constitui-se em uma série de medidas que visam garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, fundamental para a saúde geral e a qualidade de vida da população. As principais linhas de ação do programa são a reorganização da Atenção Básica em Saúde Bucal, principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF); a ampliação e a qualificação da atenção especializada, especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs), e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público.

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são estabelecimentos de saúde, participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes), classificados como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidade. Os CEOs estão preparados para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços:

- ◆ Diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e na detecção do câncer de boca.
- ◆ Periodontia especializada.
- ◆ Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros.
- ◆ Endodontia.
- ◆ Atendimento a pessoas com deficiências (PcD). Os centros são uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente.

O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela Rede de Atenção Básica e, no caso dos municípios que estão na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de Saúde Bucal (eSB). A implantação de Centros de Especialidades funciona por meio de parceria entre estados, municípios e o governo federal, isto é, o Ministério da Saúde faz o repasse de uma parte dos recursos, e os estados e os municípios contribuem com outra parcela. Cada Centro de Especialidade Odontológica credenciado recebe do Ministério da Saúde recurso mensal para custeio do serviço.

Existem três tipos de CEO:

TIPO	SERVIÇOS	CUSTEIO MENSAL	
CEO Tipo I		Com três cadeiras odontológicas	R\$ 8.250,00
CEO Tipo II		Com quatro a seis cadeiras odontológicas	R\$ 11.000,00
CEO Tipo III		A partir de sete cadeiras odontológicas	R\$ 19.250,00

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	8581	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde
10	301	5019	21CE	Implementação da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab)

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	Saúde Bucal Brasil Sorridente	8581	Emenda e Programa	DF, E, M e F
Construção, ampliação e reforma dos Centros de Especialidades Odontológicas				
Fluoretação das águas de abastecimento público	Saúde Bucal Brasil Sorridente	8581	Emenda e Programa	DF, E e M
Capacitação sobre Saúde Bucal e estudo e pesquisa em Saúde Bucal	Saúde Bucal Brasil Sorridente	21CE	Emenda e Programa	DF, E, M e F

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.
- Lei n. 6.050, de 24 de maio de 1974; Decreto n. 76.872, de 22 de dezembro de 1975; Portaria n. 63, de 26 de dezembro de 1975; Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017; Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017; Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Saúde da Família (Desf)
 - Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Sede, 7º andar, Brasília/DF
Telefone: (61) 3315-9145

4.1.5 Programa Estratégico: Práticas Integrativas e Complementares no SUS

Descrição do Programa: as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) são recursos terapêuticos de saúde derivadas de racionalidades em saúde que visam estimular os mecanismos naturais de manutenção da saúde, prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias efetivas e seguras, executadas em caráter multiprofissional, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração entre o ser humano e o meio ambiente e a sociedade.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS n. 971, de 3 de maio de 2006. Atualmente, as Pics que compõem a PNPIC somam 29 práticas: apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa/acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, plantas medicinais e fitoterápicos, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social/crenoterapia e Yoga.

A PNPIC é transversal em suas ações no SUS e está presente em todos os níveis de atenção, prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), e com grande potencial de atuação nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), além da capacidade de articulação com outras políticas públicas. Entre os objetivos da PNPIC, propõe-se a contribuição para o aumento da resolubilidade do sistema e a ampliação do acesso às Pics, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso, em consonância com o desenvolvimento sustentável das comunidades.

A estruturação e o fortalecimento das Pics no SUS obedecem às diretrizes da PNPIC, que definem as responsabilidades institucionais para as três esferas de gestão: federal, estadual e municipal. A publicação da PNPIC é a referência norteadora para os estados e os municípios implantarem e/ou regulamentarem a oferta das Pics na rede pública de saúde, sendo assim, o gestor municipal tem autonomia para elaborar as normas técnicas para implantação/implementação da PNPIC, no sentido de auxiliar os gestores no desenvolvimento de política para a aplicação de planos de ação que reforcem o papel da medicina tradicional, complementar e integrativa na manutenção da saúde da população.

Ao gestor municipal ou estadual, cabe a responsabilidade, entre outras, de definir recursos orçamentários e financeiros para implementação dessa política, o que contempla tanto as questões relacionadas a quais práticas implantar no território e aos recursos humanos a serem alocados para sua aplicação. As formas de inserção de práticas e de profissionais ocorrem de acordo com as redes regionais e locais existentes. Quanto aos recursos destinados às Pics, eles integram o Piso da Atenção Básica em Saúde (PAB) de cada município, sendo facultado ao gestor local aplicá-los de acordo com sua prioridade.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	21CE	Implementação da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab)

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção Básica	Implementação da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab)	21CE	Emenda e Programa	DF, E, M e F
Estudo e pesquisa sobre Atenção Básica				

Instrumentos de repasse: Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria GM/MS n. 1.230, de 14 de outubro de 1999.
- Portaria SAS n. 633, de 28 de março de 2017.
- Portaria SAS n. 1.988, de 20 de dezembro de 2018.
- Portaria GM n. 702, de 21 de março de 2018.
- Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XXV.
- Portaria n. 849, de 27 de março de 2017.
- Portaria n. 145, de 11 de janeiro de 2017.
- Portaria n. 533, de 28 de março de 2012.
- Portaria SAS n. 470, de 19 de agosto de 2011.
- Portaria DNPM n. 127, de 25 de março de 2011.
- Portaria GM n. 886, de 20 de abril de 2010.
- Portaria DGP n. 48, de 25 de fevereiro de 2010.
- Portaria DNPM n. 374, de 1º de outubro de 2009.
- Portaria SAS n. 84, de 25 de março de 2009.
- Portaria NR n. 7/DGP, de 27 de janeiro de 2009.
- Portaria Interministerial n. 2.960, de 9 de dezembro de 2008.
- Portaria SAS n. 154, de 18 de março de 2008.
- Portaria GM n. 971, de 3 de maio de 2006.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Saúde da Família (Desf)
 - Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS)
 - Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar, Brasília/DF – CEP: 70058-900
- Telefone: (61) 3315-9034
E-mail: pics@saude.gov.br

4.1.6 Programa: Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo

Descrição do Programa: a Coordenação-Geral de Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo atua na promoção, na prevenção e no cuidado das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais prevalentes na população brasileira na Atenção Primária à Saúde, sendo elas diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, doenças respiratórias (doença pulmonar obstrutiva crônica – Dpoc, e asma), além do controle do tabagismo. As estratégias de atuação da Coordenação estão relacionadas à organização da atenção às pessoas com doenças crônicas por meio de linhas de cuidado e dos protocolos de atenção na Atenção Primária; à organização do cuidado para a cessação do tabagismo por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo na Atenção Primária; à promoção inter e intrassetorial das ações de promoção da saúde, da prevenção e do cuidado das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e controle e cessação do tabagismo; ao desenvolvimento de formação, estudos, pesquisas, análises e outras atividades técnico-científicas nas temáticas de doenças crônicas não transmissíveis e do tabagismo; à identificação de práticas inovadoras na Atenção Primária à Saúde para induzir melhores resultados em saúde nas temáticas doenças

crônicas e tabagismo; à oferta de ações de educação permanente em saúde nas temáticas doenças crônicas e tabagismo para profissionais de saúde e gestores que atuam na Rede de Atenção Primária; e à promoção de ações de comunicação social e disseminação de informações referentes à promoção da saúde, da prevenção e do cuidado de doenças crônicas não transmissíveis, e ao controle e à cessação do tabagismo para a população em geral.

O escopo de atuação da Coordenação ficou definido como Capacitação e Estudo e Pesquisa em DCNT e controle do tabagismo.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	21CE	PO 0001	Implementação da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab)

Objetos Financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de Equipamento e Materiais Permanentes	Implementação da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab)	21CE	Emenda e Programa	DF, E, M e F
Capacitação em Atenção Básica				
Estudo e pesquisa sobre Atenção Básica				

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria n. 483, de 1º de abril de 2014, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.
- Lei n. 10.439, de 30 de abril de 2002, que institui o dia nacional de prevenção e combate à hipertensão arterial e dá outras providências.
- Lei n. 11.347, de 27 setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.
- Portaria de Consolidação n. 1, de 28 de setembro de 2017, Capítulo II – Dos Procedimentos Relativos à Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na Área de Saúde. Subseção IV – Das Ações e Serviços de Promoção da Saúde (Origem: PRT MS/GM n. 834/2016, Título II, Capítulo I, Seção IV). Entre outras ações estão: c) aconselhamento continuado para grupos específicos, como, por exemplo, diabéticos, obesos, pessoas com excesso de peso, hipertensos, celíacos; (Origem: PRT MS/GM n. 834/2016, art. 25, I, c) f) prevenção da iniciação do tabagismo e do uso do álcool e do consumo de alimentos não saudáveis; g) implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento *screening* e diagnóstico precoce, a partir de recomendações governamentais, com base em ATS e AE; e (Origem: PRT MS/GM n. 834/2016, art. 25, IV, g) h) garantia da confirmação diagnóstica oportuna dos casos suspeitos de câncer, em conformidade com os protocolos e diretrizes definidos pelo Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM n. 834/2016, art. 25); art. 527, X, sobre as

datas comemorativas da Saúde – o Ministério da Saúde institui oficialmente a data 14 de novembro como Dia Nacional do Diabetes, como símbolo de luta contra a doença. Algum tempo depois, o nome também foi alterado para Dia Mundial do Diabetes. Atualmente, está previsto o Dia Nacional do Diabetes, em 14 de novembro, como o dia símbolo de luta contra a doença. (Origem: PRT MS/GM n. 391/1997, art. 2º).

- Portaria de Consolidação n. 1, de 28 de setembro de 2017. Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017. Anexo XXXII.
- Portaria n. 2.583, de 10 de outubro de 2007 – Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei n. 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus.
- Portaria GM n. 739, de 28 de março de 2018 – Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n. 5, de 28 de setembro de 2017, para atualizar os valores de referência dos medicamentos do Programa Aqui Tem Farmácia Popular para o tratamento de hipertensão arterial, diabetes mellitus e asma.
- Portaria SAS/MS n. 35, de 17 de janeiro de 2014 – Aprova o Protocolo Clínico Diretrizes Terapêuticas da Hipertensão Arterial Pulmonar.
- Lei n. 7.488, de 11 de junho de 1986 – Cria o Dia Nacional de Combate ao Fumo e determina a realização de comemorações no dia 29 de agosto em todo o território nacional.
- Lei n. 8.069, 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente – Proíbe vender, fornecer ou entregar, à criança ou ao adolescente, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica. (Artigo 81).
- Decreto s/n. (1º de agosto de 2003) – Cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos.
- Decreto n. 1.012, de 28 de outubro de 2005 – Aprova o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.
- Decreto n. 5.658, de 2 de janeiro de 2006 – Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países-membros da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 21 de maio de 2003, e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003.
- Portaria Interministerial n. 3.257, de 22 de setembro de 1988 – Recomenda medidas restritivas ao fumo nos ambientes de trabalho e confere certificados de honra ao mérito às empresas que se destacarem em campanhas para o controle do tabagismo.
- Portaria Interministerial n. 477, de 24 de março de 1995 – Recomenda às emissoras de televisão que evitem a transmissão de imagens em que apareçam personalidades conhecidas do público fumando e aos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde a recusa do patrocínio, da colaboração, do apoio ou da promoção de campanhas de saúde pública pelas indústrias de tabaco.
- Portaria Interministerial n. 1.498, de 22 de agosto de 2002 – Recomenda às instituições de saúde e de ensino implantarem programas de ambientes livres da exposição tabagística ambiental. Confere certificados de honra ao mérito às instituições de saúde e de ensino que se destacarem em campanhas para o controle do tabagismo.
- Portaria do Ministério da Saúde n. 300, de 9 de fevereiro de 2006 – Institui o programa Ministério da Saúde Livre do Tabaco, com a finalidade de elaborar e implementar ações educativas destinadas a conscientizar os funcionários e os visitantes da instituição em relação aos males provocados pelo uso do tabaco. Proíbe fumar em todas as dependências do Ministério da Saúde, tanto as sediadas no Distrito Federal como as sediadas nos estados e nos municípios.
- Portaria do Ministério da Saúde n. 1.083, de 12 maio de 2011 – Aprova o Regimento Interno da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq).
- Portaria do Ministério da Saúde n. 713, de 17 de abril de 2012 – Torna pública a Resolução n. 1, de 15 de dezembro de 2011, que estabelece as diretrizes éticas aplicáveis aos membros da Comissão

Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (Conicq), na forma do anexo.

- Portaria do Ministério da Saúde n. 571, de 5 de abril de 2013 – Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde e dá outras providências.
- Portaria Interministerial n. 2.647, de 4 de dezembro de 2014 – Regulamenta as condições de isolamento, ventilação e exaustão ao ar e medidas de proteção ao trabalhador, em relação à exposição ao fumo nos ambientes estabelecidos no artigo 3º do Decreto n. 2.018/1996, alterado pelo Decreto n. 8.262/2014.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Saúde da Família (Depros)
 - Coordenação-Geral de Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo (CGCTAB)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Anexo, 4º andar, Ala B Sul, Brasília/DF – CEP: 70058-900
Telefone: (61) 3315-9012
E-mail: cgctab@saude.gov.br



4.1.7 Programa Estratégico: Rede Cegonha

Descrição do Programa: a Rede Cegonha articula ações de atenção à saúde, com segurança e humanização, às famílias brasileiras, desde o planejamento familiar, a saúde sexual, a reprodutiva, a confirmação da gravidez, o pré-natal, o parto e o puerpério, com o cuidado nos primeiros anos de vida do bebê.

O objetivo central é a redução das mortalidades materna e na infância, com ações que visam ao fortalecimento, à ampliação e à mudança para a atenção integral às famílias, alicerçadas no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), incorporando práticas de cuidado centrado nas pessoas, baseadas em evidências científicas e em necessidades e fatos.

O financiamento no programa é orientado pela apresentação e aprovação dos Planos de Ação Regionais, elaborados conjuntamente pelos municípios integrantes da região e pactuados em Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Como oferta, propõem-se investimentos (reforma, ampliação, construção e equipamento) para a implantação ou adequação de:

- ◆ **Centro de Parto Normal (CPN):** unidade destinada à assistência ao parto de risco habitual, pertencente a um estabelecimento hospitalar, localizada nas dependências internas ou externas ao estabelecimento hospitalar.
- ◆ **Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP):** residência provisória de cuidado à gestação de alto risco para usuárias em situação de risco identificadas pela atenção básica ou especializada.
- ◆ **Ambiência dos serviços que realizam Partos:** ambiência dos centros obstétricos, portas de entrada e alojamentos conjuntos das maternidades.
- ◆ **Maternidade.**
- ◆ **Unidade Neonatal:** a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que apresentem condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada.
 - **Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin):** ambiente de alta complexidade com atendimento especializado ao recém-nascido grave.
 - **Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo):** ambiente de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade que na Utin.
 - **Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa):** serviços em unidades hospitalares cuja infraestrutura física e material permita acolher mãe e filho para a prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 horas por dia, até a alta hospitalar.
- ◆ **Banco de Leite Humano (BLH):** é um serviço especializado, responsável por ações de promoção, de proteção e de apoio ao aleitamento materno e pela execução das atividades de: coleta da produção láctea de nutrízes, do seu processamento, controle de qualidade e distribuição.

VALORES MÁXIMOS E MÍNIMOS DA PARTICIPAÇÃO DA UNIÃO NO FINANCIAMENTO PARA CONSTRUÇÃO E/OU AMPLIAÇÃO DO PROGRAMA DA REDE CEGONHA (SAÚDE DAS MULHERES, SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO)

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	ÁREA (M ²)	VALOR GLOBAL (R\$) 2021 – CONSTRUÇÃO / AMPLIAÇÃO				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Centro de Parto Normal (CPN) – 5 PPP (peri-hospitalar)*	293*	858.000,00	790.000,00	887.000,00	890.000,00	852.000,00
Centro de Parto Normal (CPN) – 3 PPP (peri-hospitalar)*	270**	791.000,00	728.000,00	817.000,00	820.000,00	785.000,00

*Cálculo de áreas, realizado de acordo com Projetos Arquitetônicos de Referência.

**Áreas estimadas com base nos Projetos Arquitetônicos de Referência.

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	ÁREA (M ²)	VALOR GLOBAL (R\$) 2021 – AMPLIAÇÃO				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea* (20 usuárias)	335*	793.000,00	729.000,00	819.000,00	823.000,00	787.000,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – 2 pavimentos* (20 usuárias)	293*	721.000,00	663.000,00	745.000,00	748.000,00	715.000,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (15 usuárias)	215**	509.000,00	468.000,00	526.000,00	528.000,00	505.000,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (10 usuárias)	160**	379.000,00	349.000,00	392.000,00	393.000,00	376.000,00

*Cálculo de áreas, realizado de acordo com Projetos Arquitetônicos de Referência.

**Áreas estimadas com base nos Projetos Arquitetônicos de Referência.

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALOR ESTIMADO DE CUSTO/M ² (R\$) 2021 – AMPLIAÇÃO				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (20 usuárias)	2.365,00	2.176,00	2.444,00	2.454,00	2.348,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – 2 pavimentos (20 usuárias)	2.230,00	2.051,00	2.304,00	2.313,00	2.213,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (15 usuárias)	2.365,00	2.176,00	2.444,00	2.454,00	2.348,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (10 usuárias)	2.365,00	2.176,00	2.444,00	2.454,00	2.348,00
Centro de Parto Normal (CPN) – 5 PPP (Peri-hospitalar)	2.927,00	2.693,00	3.025,00	3.037,00	2.906,00
Centro de Parto Normal (CPN) – 3 PPP (peri-hospitalar)	2.927,00	2.693,00	3.025,00	3.037,00	2.906,00
Centro de Parto Normal (CPN) – intra-hospitalar	3.126,00	2.879,00	3.229,00	3.245,00	3.104,00
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin)	4.355,00	4.012,00	4.500,00	4.522,00	4.325,00
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo)	4355,00	4.012,00	4.500,00	4.522,00	4.325,00
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa)	3.126,00	2.879,00	3.229,00	3.245,00	3.104,00
Banco de Leite Humano (BLH)	3.126,00	2.879,00	3.229,00	3.245,00	3.104,00

VALORES PARAMÉTRICOS DA PARTICIPAÇÃO DA UNIÃO NO FINANCIAMENTO PARA REFORMA OU AMPLIAÇÃO DE AMBIÊNCIA DOS SERVIÇOS QUE REALIZAM PARTO – PROGRAMA DA REDE CEGONHA (SAÚDE DAS MULHERES, SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO)

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALOR ESTIMADO DE CUSTO/M ² (R\$) 2021 – AMPLIAÇÃO				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Ambiência dos serviços que realizam partos	2.922,00	2.691,00	3.019,00	3.033,00	2.902,00

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALOR ESTIMADO DE CUSTO/M ² (R\$) 2021 – REFORMA				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Ambiência dos serviços que realizam partos	1.768,00	1.628,00	1.826,00	1.835,00	1.755,00

VALORES MÍNIMOS* E MÁXIMOS DA PARTICIPAÇÃO DA UNIÃO NO FINANCIAMENTO PARA REFORMA DO PROGRAMA DA REDE CEGONHA (SAÚDE DAS MULHERES, SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO)

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	REFORMA – VALOR MÁXIMO (R\$)				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (20 usuárias)	475.365,00	437.510,00	491.445,00	493.455,00	472.015,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – 2 pavimentos (20 usuárias)	432.174,00	397.613,00	446.709,00	448.324,00	428.944,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (15 usuárias)	305.085,00	280.790,00	315.405,00	316.695,00	302.935,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (10 usuárias)	227.040,00	208.960,00	234.720,00	235.680,00	225.440,00
Centro de Parto Normal (CPN) – 5 PPP (peri-hospitalar)	514.80,00	473.488,00	531.795,00	534.139,00	510.992,00
Centro de Parto Normal (CPN) – 3 PPP (peri-hospitalar)	281.120,00	258.560,00	290.400,00	291.680,00	279.040,00

*O valor MÍNIMO de reforma corresponde a 50% do valor máximo.

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALOR ESTIMADO DE CUSTO/M ² (R\$) 2021 – REFORMA				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (20 usuárias)	1.419,00	1.306,00	1.467,00	1.473,00	1.409,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – 2 pavimentos (20 usuárias)	1.338,00	1.231,00	1.383,00	1.388,00	1.328,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – Térrea (15 usuárias)	1.419,00	1.306,00	1.467,00	1.473,00	1.409,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – térrea (10 usuárias)	1.419,00	1.306,00	1.467,00	1.473,00	1.409,00
Centro de Parto Normal (CPN) – 5 PPP (peri-hospitalar)	1.757,00	1.616,00	1.815,00	1.823,00	1.744,00
Centro de Parto Normal (CPN) – 3 PPP (peri-hospitalar)	1.757,00	1.616,00	1.815,00	1.823,00	1.744,00
Centro de Parto Normal – intra-hospitalar	1.891,00	1.741,00	1.954,00	1.963,00	1.878,00
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin)	2.635,00	2.427,00	2.722,00	2.735,00	2.616,00
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo)	2.635,00	2.427,00	2.722,00	2.735,00	2.616,00
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa)	1.891,00	1.741,00	1.954,00	1.963,00	1.878,00
Banco de Leite Humano (BLH)	1.891,00	1.741,00	1.954,00	1.963,00	1.878,00

VALORES DA PARTICIPAÇÃO DA UNIÃO NO FINANCIAMENTO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS NOS COMPONENTES DO PROGRAMA DA REDE CEGONHA (SAÚDE DAS MULHERES)

COMPONENTE	OBJETO	VALOR EM REAIS (R\$)
Maternidades	Equipamentos	De acordo com o projeto apresentado
CPNi e CPNp até 5 quartos PPP	Equipamentos	R\$ 165.000,00 por estabelecimento
CPNi e CPNp até 3 quartos PPP	Equipamentos	R\$ 100.000,00 por estabelecimento
Ambiência dos serviços que realizam partos	Equipamentos	R\$ 100.000,00 por estabelecimento
CGBP com 10 ou 15 camas	Equipamentos	R\$ 40.000,00 por estabelecimento
CGBP com 20 camas	Equipamentos	R\$ 50.000,00 por estabelecimento

VALORES DA PARTICIPAÇÃO DA UNIÃO NO FINANCIAMENTO PARA COMPONENTES DO PROGRAMA DA REDE CEGONHA (SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO)

COMPONENTE	OBJETO	VALOR EM REAIS (R\$)
Utin	Equipamento	Até R\$ 100.000,00/leito novo
UCINCo	Equipamento	Até R\$ 80.000,00/leito novo
UCINCa	Equipamento	Até R\$ 50.000,00/leito novo
BLH	Equipamento	Até R\$ 100.000,00 por unidade

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	8535	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde
10	301	5019	21CE	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE QUEM PODE RECURSO	RECEBER?
Capacitação em Atenção à Rede Cegonha	Implementação de políticas de Atenção à Rede Cegonha	21CE	Programa e Emenda	DF, E, M, P e F
Estudo e pesquisa sobre a Rede Cegonha				
Ampliação	Ambiência de serviços que realizam parto	8535	Emenda e Programa	DF, E, M e F
	Centro de Parto Normal (CPN)			
	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)			
	Maternidade			
	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin)			
	Leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Convencional (UCINCo)			
	Leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Canguru (UCINCa)			
	Banco de Leite Humano (BLH)			

continua

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE QUEM PODE RECURSO	RECEBER?
Reforma	Ambiência de serviços que realizam parto	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P e F
	Centro de Parto Normal (CPN)			
	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)			
	Maternidade			
	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin)			
	Leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Convencional (UCINCo)			
	Leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Canguru (UCINCa)			
	Banco de Leite Humano (BLH)			
Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Ambiência de serviços que realizam parto	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P e F
	Centro de Parto Normal (CPN)			
	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)			
	Maternidade			
	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin)			
	Leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Convencional (UCINCo)			
	Leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Canguru (UCINCa)			
	Banco de Leite Humano (BLH)			
Construção	Centro de Parto Normal (CPN)	8535	Emenda e Programa	DF, E, M e F
	Maternidade			

Instrumentos de repasse:

OBJETO	INSTRUMENTO
Obra	Fundo a Fundo, Contrato de Repasse, Termo de Execução Descentralizada
Equipamento	Fundo a Fundo, Convênio
Capacitação	Termo de Execução Descentralizada
Estudo e Pesquisa	Termo de Execução Descentralizada

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, arts. 18 e 19, Anexo 2.
- Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, arts. 1º a 95.
- Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017, Título VII, arts. 653 a 672, Título VIII, arts. 807 a 809 e arts. 817 a 857, Título IX, arts. 1.104 a 1.120, Anexo LVIII.
- Portaria SAS/MS n. 650, de 5 de outubro de 2011.
- RDC Anvisa n. 36, de 3 de junho de 2008.
- RDC Anvisa n. 171, de 4 de setembro de 2006.
- RDC Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes)
 - Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (Cocam/CGCIVI/Dapes/Saps/MS)
- Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040
Telefone: (61) 3315-9114
E-mail: dapes@saude.gov.br
- Coordenação de Saúde das Mulheres (Cosmu/CGCIVI/Dapes/Saps/MS)
- Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040
Telefone: (61) 3315-9114
E-mail: dapes@saude.gov.br

4.1.8 Programa Estratégico: Rede de Atenção Psicossocial – Raps



Descrição do Programa: a Rede de Atenção Psicossocial (Raps) tem a finalidade de criação, de ampliação e de articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com transtornos mentais e problemas decorrentes e dependência de substâncias psicoativas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo constituída pelos seguintes componentes:

Atenção Primária à Saúde	Unidade de Saúde da Família Consultório na Rua
Atenção Psicossocial	Centro de Atenção Psicossocial
Atenção de urgência e emergência	Samu 192 UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto-socorro, Unidades de Atenção Primária à Saúde, especialmente de Saúde da Família
Atenção residencial de caráter transitório	Unidade de Acolhimento Serviço de Atenção em Regime Residencial
Atenção hospitalar	Leitos em Unidades Especializadas em Hospital Geral e em Hospitais.
Estratégias de desinstitucionalização	Serviços Residenciais Terapêuticos Programa de Desinstitucionalização Programa de Volta para Casa

Os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) realizam, prioritariamente, atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo problemas com álcool e drogas, em sua área territorial, proporcionando programas intensivos de tratamento e processos de reabilitação psicossocial.

CAPS – CONSTRUÇÃO

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	ÁREA (M ²)	VALOR GLOBAL (R\$) 2020 – CONSTRUÇÃO				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte I	608	1.494.000,00	1.393.000,00	1.531.000,00	1.540.000,00	1.483.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte II	608	1.494.000,00	1.393.000,00	1.531.000,00	1.540.000,00	1.483.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte III	741	1.740.000,00	1.622.000,00	1.783.000,00	1.793.000,00	1.727.000,00
Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (Caps AD)	608	1.494.000,00	1.393.000,00	1.531.000,00	1.540.000,00	1.483.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Infantil	608	1.494.000,00	1.393.000,00	1.531.000,00	1.540.000,00	1.483.000,00
Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (Caps AD III)	741	1.740.000,00	1.622.000,00	1.783.000,00	1.793.000,00	1.727.000,00
Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (Caps AD IV)	741	1.740.000,00	1.622.000,00	1.783.000,00	1.793.000,00	1.727.000,00

A Unidade de Acolhimento (UA) tem como objetivo oferecer cuidados contínuos de saúde, em ambiente residencial, para pessoas com acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório.

UA – CONSTRUÇÃO

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	ÁREA (M ²)	VALOR GLOBAL (R\$) 2020 – CONSTRUÇÃO				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Unidade de Acolhimento Adulto	334	855.000,00	825.000,00	908.000,00	912.000,00	879.000,00
Unidade de Acolhimento Infantil	334	855.000,00	825.000,00	908.000,00	912.000,00	879.000,00

Os leitos de saúde mental em hospital geral são o componente de Atenção Hospitalar que habilitam hospitais gerais, maternidades e hospitais de pediatria a construir unidade especializada com equipe multiprofissional.

O principal objetivo desse ponto de atenção é oferecer cuidado hospitalar para pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, com vistas à avaliação diagnóstica e à discriminação de patologias somáticas e/ou psiquiátricas; ao manejo de situações de crise e/ou vulnerabilidade extrema; e ao manejo de situações de risco à vida do usuário ou daqueles que o cercam.

O acesso deve ser regulado a partir de critérios clínicos e internações de curta duração.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	8535	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde
10	301	5019	21CE	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE QUEM PODE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção à Saúde Mental	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde Mental	21CE	Programa e Emenda	DF, E, M, F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde Mental				
Construção	Centro de Atenção Psicossocial	8535	Emenda e Programa	DF, E, M
	Unidade de Acolhimento	8535	Emenda e Programa	DF, E, M

Base legal do Programa:

- Portaria GM/MS n. 3.588, de 21 de dezembro de 2017.
- Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, arts. 1º e 2º.
- Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, arts. 1º a 17, Título II, arts. 20 a 50, Título III, arts. 51 a 63, Título V, arts. 92, Anexo 5.
- Portaria de Consolidação n.6, de 28 de setembro de 2017, Título III, arts. 976 a 993.

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse, Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes)
 - Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CGMAD/Dapes/Saps/MS)
- Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040
 Telefone: (61) 3315-9143
 E-mail: dapes@saude.gov.br

4.1.9 Programa Estratégico: Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa

Descrição do Programa: a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) tem a finalidade de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência das pessoas idosas, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).



Essa política tem como principais diretrizes: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa e desenvolvimento de estudo e pesquisas; formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS.

Atualmente, uma das principais estratégias para a implementação da PNSPI é o apoio aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para a implementação da linha de cuidado integral à saúde da pessoa idosa no SUS.

A implementação da Linha de Cuidado tem por objetivo organizar e qualificar a atenção integral e longitudinal à saúde da pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo a atenção primária como orientadora e coordenadora do cuidado em saúde às pessoas com 60 anos ou mais, que representam 14,26% da população brasileira, ou seja, aproximadamente 30.197 milhões de pessoas (BRASIL, [2020]). Para a implementação da linha, é necessário que os profissionais e os gestores de saúde sejam capacitados a partir das orientações elaboradas pelo Ministério da Saúde, de forma que qualifiquem as suas ações para: identificação das redes e dos serviços existentes no território, organização dos serviços de atenção à saúde, conhecimento das necessidades em saúde dos idosos do território, identificação dos idosos vulneráveis na comunidade, entre outras.

Cabe ainda destacar que a *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa* é o instrumento inicial e estratégico para o processo de implementação da linha de cuidado integral à saúde da pessoa idosa no SUS, pois ela fornece subsídios para a avaliação multidimensional da pessoa idosa e para a construção de um projeto terapêutico singular, conforme preconizado no documento com as *Orientações Técnicas para a Implementação de Linha de Cuidado Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS*. Nesse sentido, as capacitações devem contemplar as orientações da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa. É muito importante que os gestores que decidam implementar a linha de cuidado integral à saúde da pessoa idosa no SUS tenham implementado ou estejam em processo de implementar a Caderneta ou instrumento similar para avaliação multidimensional da pessoa idosa. A implementação da Caderneta e da avaliação multidimensional da pessoa idosa implica a realização de um conjunto de iniciativas, tais como: impressão e distribuição da caderneta e da ficha espelho, divulgação do Manual para Utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, e capacitação das equipes de saúde.

Os parlamentares com interesse em apresentar emendas para capacitação de gestores e de profissionais de saúde, para a implementação da Linha de Cuidado Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde, deverão discutir com a área técnica a elaboração da proposta, a fim de alinhamento das ações, conforme diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e do Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no SUS.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	21CE	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	21CE	Programa e Emenda	DF, E, M, F
Estudo e pesquisa sobre a Saúde da Pessoa Idosa				

- 1) **Capacitação em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa:** as ações de capacitação têm como foco capacitar os gestores e os profissionais de saúde, em temas sobre o envelhecimento e as especificidades de saúde da pessoa idosa, com objetivo de organizar a atenção à saúde da pessoa idosa e implementar a Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.
- 2) **Estudos e Pesquisas sobre a Saúde da Pessoa Idosa:** as ações de estudo e pesquisa visam fomentar investigações sobre temas relativos ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa, a fim de subsidiar o planejamento e a tomada de decisão na gestão da política de saúde da pessoa idosa.

Instrumentos de repasse: Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Decreto n. 9.921, de 18 de julho de 2019.
- Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema único de Saúde (SUS). Brasília, 2018.
- Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XI, arts. 1º e 2º, Anexo 1, Anexo 2.
- Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: proposta de Modelo de Atenção Integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Maio, 2014.
- Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003.
- Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
- Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes)
- Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa (Cosapi/CGCIVI/Dapes/Saps/MS)

Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040

Telefone: (61) 3315-6226

E-mail: dapes@saude.gov.br

4.1.10 Programa Estratégico: Atenção Integral à Saúde do Homem

Descrição do Programa: a Política de Saúde dos Homens (Pnaish) tem como diretriz básica promover ações de saúde que contribuam para a qualificação da atenção à saúde masculina, coordenada a partir da Atenção Primária à Saúde (APS).



Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	21CE	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção à Saúde do Homem	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem	21CE	Programa e Emenda	DF, E, M, F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde do Homem				

- 1) **Capacitação em Atenção Integral à Saúde do Homem:** fornecer qualificação para os profissionais de saúde na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish).
- 2) **Estudos e pesquisas em Atenção à Saúde do Homem:** desenvolvimento de pesquisas/estudos para melhor conhecimento da saúde dos homens e suas vulnerabilidades, estabelecendo estratégias e ações na perspectiva de promover o cuidado da saúde masculina.

Instrumentos de repasse: Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XII, arts. 1º a 8º.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
- Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes)
- Coordenação de Saúde do Homem (Cosah/CGCIVI/Dapes/Saps/MS)

Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040

Telefone: (61) 3315-9100

E-mail: dapes@saude.gov.br

4.1.11 Programa Estratégico: Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem

Descrição do Programa: a Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem ganha destaque pela magnitude populacional desse público, pela sua particular vulnerabilidade no curso de vida e pela capacidade que seu estado de saúde tem de produzir efeitos duradouros e abrangentes nas etapas subsequentes, inclusive nas vidas vinculadas. Uma programação de saúde que atenda às demandas específicas e inadiáveis das pessoas nesses ciclos de vida possibilita que adolescentes e jovens desfrutem de alto nível de saúde e possam alcançar pleno desenvolvimento de suas capacidades individuais.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	21CE	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção à Saúde do Adolescente	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem	21CE	Programa	DF, E, M, F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde do Adolescente e do Jovem				

- 1) Capacitação em Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem:** ações para aprimoramento da atenção à saúde oferecida a adolescentes e jovens em função das necessidades específicas características das pessoas desses ciclos de vida.
- 2) Estudo e pesquisa em Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem:** aprimoramento técnico-científico para as ações de saúde que atendem adolescentes e jovens em função das necessidades específicas características das pessoas desses ciclos de vida.

Instrumentos de repasse: Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Brasília, 2010.
- Marco Legal – Saúde, Um Direito de Adolescentes. Brasília, 2007.
- Saúde Integral de Adolescentes e Jovens: Orientações para a Organização de Serviços de Saúde. Brasília, 2007.



- Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica (2017).
- Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde (2013).
- Linha de Cuidado para a Atenção Integral de crianças, adolescentes e de suas famílias em situação de violências (2014).

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes)
 - Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens (Cosaj/CGCIVI/Dapes/Saps/MS)
- Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040
 Telefone: (61) 3315-9129
 E-mail: dapes@saude.gov.br

4.1.12 Programa Estratégico: Atenção à Saúde da Criança

Descrição do Programa: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e os cuidados integrais, visando à redução da morbimortalidade e a um ambiente facilitador da vida com condições dignas de existência e de pleno desenvolvimento.

A Pnaisc está estruturada em sete eixos estratégicos: 1) atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; 2) aleitamento materno e alimentação complementar saudável; 3) promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento; 4) atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; 5) atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; 6) atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; 7) vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	21CE	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

Objetos financeiros:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção à Saúde da Criança	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Criança	21CE	Programa e Emenda	DF, E, M, F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde da Criança				

- 1) **Capacitação em Atenção Integral à Saúde da Criança:** fornecer subsídios para os profissionais de saúde no que diz respeito às principais questões que afetam a saúde da criança e as especificidades de saúde de cada faixa etária.
- 2) **Estudo e pesquisa em Atenção à Saúde da Criança:** fomentar a realização de pesquisas para obter diagnóstico e novos conhecimentos e práticas que subsidiem a implantação e a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.



Instrumentos de repasse: Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo X, arts. 1º a 41, Anexo 1.
- Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV, arts. 437 a 446.
- Portaria SAS/MS n. 371, de 7 de maio de 2014.
- Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016.
- Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
- Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes)
- Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (Cocam/CGCIVI/Dapes/Saps/MS)

Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040

Telefone: (61) 3315-6242

E-mail: dapes@saude.gov.br

4.1.13 Programa Estratégico: Atenção à Saúde da Mulher



Descrição do Programa: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Pnaism) tem por objetivos gerais:

- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e aos serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.
- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.
- Ampliar, qualificar e humanizar a Atenção Integral à Saúde da Mulher no Sistema Único de Saúde.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	21CE	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção à Saúde da Mulher	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde da Mulher	21CE	Programa e Emenda	DF, E, M, F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde da Mulher				

- 1) **Capacitação em Atenção Integral à Saúde da Mulher:** qualificação da Atenção à Saúde da Mulher com o foco na gestação, no parto, no puerpério, no planejamento familiar e no climatério.
- 2) **Estudo e pesquisa em Atenção à Saúde da Mulher:** fomentar a realização de estudos para elaboração de diagnóstico, novos conhecimentos e práticas que subsidiem a implantação e a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Instrumentos de repasse: Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo II.
- Política Nacional de Atenção Integral à Mulher: Princípios e Diretrizes, 2004.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes)
 - Coordenação de Saúde das Mulheres (Cosmu/CGCIVI/Dapes/Saps/MS)
- Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040
Telefone: (61) 3315-9101
E-mail: dapes@saude.gov.br

4.2 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

4.2.1 Programa Estratégico: Incremento Temporário do Teto da Média e Alta Complexidade – MAC

Descrição do Programa: os recursos do Incremento Temporário do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) destinam-se ao custeio dos mesmos itens de despesa financiados pelo Teto da Média e Alta Complexidade. A aplicação desses recursos segue as definições da Portaria GM/MS n. 1.263, de 18 de junho de 2021 e da Portaria de Consolidação n. 6. Dessa forma, os recursos de emenda parlamentar destinados ao Incremento Temporário do Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) NÃO poderão ser utilizados para o pagamento de:

- I) servidores inativos;
- II) servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;
- III) gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;
- IV) pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado;
- V) obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde. (BRASIL, 2017, art. 6º, § 2º).

A vedação da destinação do recurso para pagamento de pessoal ou encargos sociais é aplicável aos recursos de emendas individuais.

Ressalta-se que a utilização dos recursos do Incremento MAC deverá estar alinhada com o plano de saúde do município, estar prevista na Programação Anual de Saúde, guardando coerência entre os instrumentos de planejamento e de prestação de contas, por meio do Relatório Anual de Gestão a ser apreciado e aprovado pelo Conselho de Saúde.

Trata-se de recurso temporário destinado a complementar o custeio dos serviços de Assistência à Média e Alta Complexidade (MAC), com o objetivo de melhorar o atendimento à população incrementando o financiamento da rede própria de atendimento e/ou, ainda, atuando na ampliação do custeio, proporcionando a redução de filas de atendimento. Poderão ser alocados recursos de emenda na ação 2E90 – Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas, para posterior cadastro de solicitação por estado ou município para incrementar o MAC, de maneira temporária, em até 100% da produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde (SIA) e no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) de 2020.

Os valores máximos para custeio de unidades próprias de estados, Distrito Federal e municípios, assim como para as entidades privadas sem fins lucrativos contratadas, conveniadas ou com instrumento congênere firmado com o ente beneficiado estão disponíveis no sítio do Fundo Nacional de Saúde (www.portalfns.saude.gov.br).

As entidades privadas sem fins lucrativos ficarão sujeitas à demonstração de atendimento de metas:

- I) quantitativas, para ressarcimento até a integralidade dos serviços prestados pela entidade e previamente autorizados pelo gestor; ou
- II) qualitativas, cumpridas durante a vigência do contrato, tais como aquelas derivadas do aperfeiçoamento de procedimentos ou de condições de funcionamento das unidades.

No caso de Cnes vinculado à entidade privada sem fins lucrativos, os recursos deverão ser transferidos por meio do instrumento de contratualização, no sentido de estabelecer metas complementares ao contrato existente ou, ainda, firmar novo contrato para atender às demandas específicas.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	2E90	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas

Objetos financeiros:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Incremento Temporário do MAC	Incremento do Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC)	2E90	Emenda	DF, E, M

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo.

Base legal do Programa:

- Portaria GM/MS n. 1.263, de 18 de junho de 2021.
- Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (Drac)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 2º andar, Brasília/DF
 Telefone: (61) 3315-5812

4.2.2 Programa Estratégico: Atenção Especializada à Saúde

Descrição do Programa: caracteriza-se por promover coordenadamente os serviços especializados de média e alta complexidade em saúde, oferecendo à população acesso qualificado e em tempo oportuno. Tem como finalidade realizar a atenção de modo integral aos usuários do serviço de média e alta complexidade, em todos os pontos de atenção, com realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Os serviços ambulatoriais, de internação hospitalar, cirúrgicos, de atendimento ao paciente crítico, laboratório de análises clínicas e serviços de imagem estão entre os alvos de atuação do programa estratégico.

4.2.3 Programa Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar



Descrição do Programa: o Programa Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar presta assistência e internação no domicílio, de forma complementar aos cuidados realizados na Atenção Primária à Saúde e em serviços de urgência, bem como substitutivo ou complementar à internação hospitalar, composto por Equipe(s) Multiprofissional(is) de Atenção Domiciliar (Emad) e Equipe(s) Multiprofissional(is) de Apoio (Emap). Objetiva a redução da demanda por atendimento hospitalar e do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção à saúde, com ampliação da autonomia de usuários e cuidadores, a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da RAS.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	8535	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde

Objetos financeiros:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM RECEBER?
Ampliação	Ambulatório	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, F
	Pronto-Socorro Geral e Especializado			
	Hospital			
	Unidades de Cuidados Prolongados			
Construção	Ambulatório	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, F
	Hospital			
Reforma	Ambulatório	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
	Hospital			
	Pronto-Socorro Geral e Especializado			
	Unidades de Cuidados Prolongados			

continua

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM RECEBER?
Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Ambulatório	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
	Hospital			
	Pronto-Socorro Geral e Especializado			
	Unidades de Cuidados Prolongados			
	Atenção Domiciliar – Melhor em Casa	8535	Emenda	E,M
Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	Ambulância Tipo A – Simples Remoção – Eletiva	8535	Emenda e Programa	DF, E, M

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria Interministerial n. 424/2016 e alterações.
- Portaria de Consolidação n. 1, arts. 102 a 106.
- Portaria de Consolidação n. 2, Anexo XXXI, arts. 1º a 8º.
- Portaria de Consolidação n. 2, Anexo XXXIV, Capítulo II, arts. 6º a 11.
- Portaria de Consolidação n. 2, Anexo XXXII, Capítulo II, arts. 1º ao 5º.
- Portaria de Consolidação n. 2, Capítulo IV, Anexo XXXIV, Capítulo I, arts. 1º a 41.
- Portaria de Consolidação n. 3, Anexo IV, Capítulo III, Seção I, arts. 59 a 97.
- Portaria de Consolidação n. 3, Título XI, arts. 149 a 174.
- Portaria de Consolidação n. 5, Capítulo III, Seção I, arts. 531 a 564.
- Portaria de Consolidação n. 6, Capítulo II, Seção V, arts. 305 a 312.
- Portaria de Consolidação n. 6, Título III, Capítulo II, Seção III, arts. 296 a 302.
- Portaria de Consolidação n. 6, Título VII, Capítulo I, Seção I, arts. 653 a 674.
- Portaria de Consolidação n. 6, Título VII, arts. 647 a 806, Capítulo II, arts. 858 a 975, Seção XI, arts. 948 a 966.
- Portaria de Consolidação nº 6, Título IX, arts. 1.104 a 1.120.
- Portaria SAS n. 221, de 15 de fevereiro de 2005.
- Portaria SAS n. 511, de 29 de dezembro de 2000.
- Portaria SAS n. 299, de 11 de setembro de 2009.
- Portaria Conjunta MS/Anvisa n. 1, de 6 de setembro de 2013.
- RDC n. 11, de 13 de março de 2014.
- Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência (Dahu)
 - Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar (CGAHD)
- Endereço: SRTVN, Quadra 701, lote D, Ed. PO 700, 3º andar, Brasília/DF – 70719-040
Telefones: (61) 3315-6153 / 6144 / 6142 / 9045
- Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet)
 - Coordenação-Geral de Atenção Especializada (Cgae)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 9º andar. Brasília/DF – CEP: 70058-900
Telefones: (61) 3315-6176 / 6175
E-mail: cgae@saude.gov.br



4.2.4 Programa Estratégico: Atenção Especializada à Saúde

4.2.4.1 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas – Oncologia

Descrição do Programa: a finalidade da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas – Oncologia é realizar a atenção de modo integral aos usuários com doenças crônicas, em todos os pontos de atenção, com realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Entre os alvos de atuação está a área da oncologia (câncer).

São objetos passíveis de financiamento propostos para estruturação e qualificação dos serviços de oncologia as instituições habilitadas na alta complexidade em oncologia, de acordo com as regras previstas na Portaria Saes n. 1.399, de 17 de dezembro de 2019, – como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon), Hospital Geral com Cirurgia Oncológica de Complexo Hospitalar e Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar; os serviços que realizam procedimentos de diagnóstico para câncer de mama e para câncer de colo de útero que se comprometerem a solicitar habilitação, de acordo com a Portaria de Consolidação n. 3, Capítulo V, Seção I, arts. 111 a 121; e laboratório de referência para o exame citopatológico.

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Ampliação	Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia	8535	Emenda e Programa	DF, E, M e F
	Laboratório			
	Hospital Geral e Especializado			
	Ambulatório			

continua

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Reforma	Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
	Laboratório			
	Serviço de Referência para o Diagnóstico do Câncer de Colo de Útero – SRC			
	Serviço de Referência para o Diagnóstico do Câncer de Mama – SRC			
	Hospital			
	Ambulatório			
Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
	Laboratório			
	Serviço de Referência para o Diagnóstico do Câncer de Colo de Útero – SRC			
	Serviço de Referência para o Diagnóstico do Câncer de Mama – SDM			
	Hospital			
	Ambulatório			

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse, Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria Interministerial n. 424/2016 e alterações.
- Portaria de Consolidação n. 6, Título IX, arts. 1.104 a 1.120.
- Portaria de Consolidação n. 5, Capítulo VI, Seção II, arts. 668 a 678.
- Portaria de Consolidação n. 3, Capítulo V, Seção I, arts. 111 a 121.
- Portaria de Consolidação n. 2, Anexo IX, Capítulo I, arts. 1º a 27.
- Resolução CIT n. 10, de 8 de dezembro de 2016.
- Portaria Saes n. 1.399, de 17 de dezembro de 2019.
- Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.

Contato da área responsável:

- Secretaria: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Departamento: Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet)
 - Coordenação: Coordenação-Geral de Atenção Especializada (Cgae)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 9º andar. Brasília/DF – CEP: 70058-900
 Telefones: (61) 3315-6176 / 6175
 E-mails: planoseprojetos.cgae@saude.gov.br / cgae@saude.gov.br



4.2.5 Programa Estratégico: Sistema Nacional de Transplantes

Descrição do Programa: o fortalecimento do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) é uma das políticas da atenção especializada. O SNT tem como objetivo desenvolver o processo de procura, doação e distribuição de tecidos, órgãos e partes retiradas do corpo humano para finalidades terapêuticas, visando garantir a execução das atividades realizadas no processo doação-transplante, além de aumentar o número e a qualidade dos transplantes realizados no País, com a consequente diminuição do tempo de espera em lista.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	20SP	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Ampliação	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplante	20SP	Programa	DF, E, M, F
Construção	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplante	20SP	Programa	DF, E, M, F
Reforma	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplante	20SP	Programa	DF, E, M, P, F
Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplante	20SP	Programa	DF, E, M, P, F
Capacitação/Qualificação	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplante	20SP	Programa	DF, E, M, P, F
Custeio de Serviços para Transporte de Órgãos e Equipes	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplante	20SP	Programa	DF, E, M, P, F

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 4, Anexo I, arts. 1º a art. 184.
- Portaria GM/MS n. 2.172, de 27 de setembro de 2012.
- Portaria de Consolidação n. 6, Título VII, Capítulo I, Seção I, arts. 653 a 674.
- Portaria GM/MS n. 2.758, de 11 de dezembro de 2014.
- Portaria de Consolidação n. 6, Título IX.
- Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016.
- Lei n. 13.898, de 11 de novembro de 2019.
- Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet)
 - Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar, Brasília/DF – CEP: 70058-900
Telefone: (61) 3315-9212
E-mail: snt@saude.gov.br

4.2.6 Programa Estratégico: Política Nacional de Sangue e Hemoderivados

Descrição do Programa: a Política Nacional de Sangue, Componentes e Derivados prioriza ações para o fortalecimento dos serviços de hematologia e hemoterapia e das instituições científicas e tecnológicas, e é executada pelas entidades que compõem o Sistema Nacional de Sangue Componentes e Derivados (Sinasan), sendo dirigida nacionalmente pelo Ministério da Saúde.



Tem como objetivo realizar assessoramento técnico, aquisição de insumos e equipamentos, avaliação externa da qualidade, estudos e pesquisas, inovações tecnológicas, elaboração, revisão e distribuição de materiais técnicos, educação permanente, promoção de eventos e publicidade em saúde, no intuito de buscar a melhoria dos serviços envolvidos e a oferta de cuidado integral aos usuários.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	303	5018	7690	Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia
10	303	5018	6516	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Ampliação	Serviços de Hematologia e Hemoterapia	7690	Emenda e Programa	DF, E, M, F
	Hemocentro	7690		
Construção	Serviços de Hematologia e Hemoterapia	7690	Emenda e Programa	DF, E, M, F
	Hemocentro	7690		
Reforma	Serviços de Hematologia e Hemoterapia	7690	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
	Hemocentro	7690		
Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Serviços de Hematologia e Hemoterapia	7690	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
	Hemocentro	7690		
Capacitação	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	6516	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
Estudo e Pesquisa	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	6516	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
Eventos	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	6516	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
Qualificação	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	6516	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria Interministerial n. 424/2016, de 30 de dezembro de 2016, e alterações.
- Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017, Título VII, Capítulo I, arts. 653 a 675.
- Lei n. 10.205, de 21 de março de 2001.
- Portaria de Consolidação n. 5, Anexo IV, Título I, arts. 1º a 273.
- Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
- Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet)
- Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH)

Endereço: SRTN, Quadra 701, lote D, Ed. PO 700, 3º andar. Brasília/DF – 70750-520

Telefone: (61) 3315-6174



4.2.7 Programa Estratégico: Rede de Urgência e Emergência

Descrição do Programa: a organização da Rede de Atenção às Urgências (RAU) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de maneira ágil e oportuna. Fazem parte dessa rede os componentes: Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências (Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, Enfermarias Clínicas de Retaguarda, Leitos de Cuidados Prolongados, Leitos

de Unidade Coronariana e Leitos de Terapia Intensiva), bem como Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h).

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	8933	Estruturação de Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Assistencial

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Ampliação	Samu 192 – Central de Regulação	8933	Emenda e Programa	DF, E, M
	Porta de Entrada Hospitalar	8933	Emenda	
Reforma	Samu 192 – Central de Regulação	8933	Emenda	DF, E, M
	Unidade de Pronto Atendimento (UPA)			
	Porta de Entrada Hospitalar			
Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Samu 192 – Central de Regulação	8933	Emenda e Programa	DF, E, M
	Samu 192 – USA/USB/Motolância/Ambulancha			
	Unidade de Pronto Atendimento (UPA)			
	Porta de Entrada Hospitalar			
Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	Samu 192 – Renovação de Frota	8933	Emenda	DF, E, M

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo e Convênio.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e Urgência (Dahu)
 - Coordenação-Geral de Urgência (Cgurg)
- Endereço: SRTN, Quadra 701, lote D, Ed. PO 700, 3º andar, Brasília/DF – 70750-520
 Telefone: (61) 3315-9210

4.2.8 Programa Estratégico: Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição do Programa: a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como objetivo promover cuidados em saúde, especialmente nos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, de forma a possibilitar o atendimento integral à pessoa com deficiência (PcD), na lógica de Redes de Atenção à Saúde. Com o objetivo de qualificar e estruturar o Centro Especializado em Reabilitação (CER), os Serviços de Reabilitação, as Oficinas Ortopédicas Fixas e ampliar a Triagem Auditiva Neonatal, o Ministério da Saúde prevê recursos para construção, reforma, ampliação, aquisição de equipamentos e custeio para funcionamento dos serviços.

4.2.8.1 Aquisição de Equipamentos

Descrição: objetiva adquirir equipamentos para qualificar o cuidado à pessoa com deficiência nos Centros Especializados em Reabilitação (CERs), Oficinas Ortopédicas e Serviços de Reabilitação.

4.2.8.2 Construção, Ampliação ou Reforma

Descrição: objetiva construir e qualificar a estrutura física dos Centros Especializados em Reabilitação (CERs), dos Serviços de Reabilitação e/ou das Oficinas Ortopédicas.

4.2.8.3 Aquisição de Veículos Adaptados para Transporte de Pessoa com Deficiência

Descrição: objetiva promover a ampliação do acesso à saúde pela pessoa com deficiência.

Base legal do Programa:

Conforme regulamentação própria do Ministério da Saúde.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	8535	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde
10	302	5018	21CD	Implementação de Políticas de Atenção Especializada à Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Ampliação	Centro Especializado em Reabilitação	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, F
	Oficina Ortopédica			
Construção	Centro Especializado em Reabilitação	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, F
	Oficina Ortopédica			
Reforma	Centro Especializado em Reabilitação	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, F, P
	Oficina Ortopédica			

continua

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Centro Especializado em Reabilitação	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, F, P
	Triagem Auditiva Neonatal (TAN)			
	Oficina Ortopédica			
Estudo e Pesquisa sobre a Rede de Cuidados à Pessoas com Deficiência	Implementação da Política Nacional da Pessoa com Deficiência	21CD	Programa	F
Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	Transporte Sanitário Adaptado - Pessoa com Deficiência	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, F, P

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse, Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016. Portaria Interministerial n. 558, de 10 de outubro de 2019.
- Portaria de Consolidação n. 3, Anexo 1 do Anexo VI – Programa Mínimo para CER e Oficina Ortopédica.
- Portaria de Consolidação n. 3, Título VI, Anexo VI, Capítulo I, arts. 1º a 24.
- Portaria de Consolidação n. 6, Capítulo IV, Seção II, arts. 1.069 a 1.077.
- Portaria de Consolidação n. 6, Título VIII, Capítulo IV, Seção I, arts. 1.063 a 1.068.
- Portaria de Consolidação n. 6, Título IX, arts. 1.104 a 1.120.
- Resolução CIT n. 10, de 8 de dezembro de 2016.
- Resolução CIT n. 22, de 27 de julho de 2017.
- Portaria MS/SAS n. 971, de 13 de setembro de 2012.
- *Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e das Oficinas Ortopédicas.*
- Orientações para elaboração de projeto de arquitetura para Centro Especializado em Reabilitação (CER) e Oficina Ortopédica.
- ABNT NBR 9050:2020 – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
- ABNT NBR 16537:2016 Versão Corrigida 2:2018 – Acessibilidade – Sinalização tátil no piso – Diretrizes para elaboração de projetos e instalação. Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet)
 - Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD)
- Endereço: SRTN, Quadra 701, lote D, Ed. PO 700, 3º andar, Brasília/DF – 70750-520
 Telefones: (61) 3315-6238 / 9121 / 6236
 E-mail: pessoacomdeficiencia@saude.gov.br

4.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.3.1 Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Zoonoses

Descrição do Programa: ZOONOSES – são ações e serviços de saúde voltados para a vigilância, a prevenção e o controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública.

As ações financiáveis no âmbito da vigilância e controle de zoonoses dividem-se em: (1) Unidade de Vigilância de Zoonoses; (2) coleiras impregnadas com inseticida para a prevenção e o controle da leishmaniose visceral¹.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	305	5023	20YJ	Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de equipamentos e material permanente	Zoonoses	20YJ	Emenda e Programa	DF, M e E
Ampliação				
Construção				
Reforma				
Aquisição de coleiras impregnadas com inseticida para a prevenção e o controle da leishmaniose visceral	Zoonoses	20YJ	Emenda	DF, M e E

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse e Convênio.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n. 6, Título VII, Capítulo I, Seção I, arts. 653 a 674.
- Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo 5, arts. 230 a 237 – Das ações e serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública.
- Portaria n. 758, de 26 de agosto de 2014 – inclui subtipo na Tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde do SCNES.
- Portaria de Consolidação n. 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo 5, art. 232, inciso VI, Lei n. 13.426, de 30 de março de 2017.
- *Manual de Vigilância, Prevenção e Controle de Zoonoses*: normas técnicas e operacionais (http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas_tecnicas_estruturas_fisicas_unidades_vigilancia_zoonoses.pdf).

¹ Para municípios com transmissão de leishmaniose visceral humana ou canina.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)
- Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis (Deidt)
- Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial (CGZV)

Endereço: SRTV, Quadra 702, Via W5 Norte, Ed. PO 700, 6º andar, Brasília/DF – 70723-040
 Telefone: (61) 3315-3423

4.3.2 Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Rede de Frio

Descrição do Programa: REDE DE FRIO – estrutura física, organizada nas três esferas de gestão, que visa promover a implementação da Política Nacional de Vacinação por meio de adequado processo logístico, desde o laboratório produtor até o usuário final. As estruturas que compõem a Rede de Frio organizam-se em centrais de rede de frio, nas instâncias estaduais, regionais e municipais; em salas de imunização e em centros de referências em imunobiológicos especiais, na instância local. Essa última instância se difere das demais, uma vez que, além das atividades de recebimento, armazenamento, conservação e distribuição de imunobiológicos, concretizam de fato a ação de imunização.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	305	5023	20YE	Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de Equipamentos e Material Permanente	Rede de Frio	20YE	Programa	DF, M, E e F
Ampliação				
Construção				
Reforma				

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Contrato de Repasse e Convênio.

Base legal do Programa:

- Portaria n. 1, de 11 de janeiro de 2018, que divulga a relação dos programas de trabalho da Lei Orçamentária Anual (LOA) 2018 que serão onerados por transferências de recursos, na modalidade fundo a fundo, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, bem como a vinculação desses programas de trabalho com os blocos de financiamento.
- Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017, que define o financiamento fundo a fundo para execução de obras – Título IX.72.
- Programas prioritários do Ministério da Saúde.
- Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017, que orienta a aquisição de equipamentos e materiais permanentes – Título VII, Capítulo I.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)
- Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis (Deidt)
- Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI)

Endereço: SRTV, Quadra 702, Via W5 Norte, Ed. PO 700, 6º andar, Brasília/DF – CEP: 70723-040

Telefone: (61) 3315-3874



4.3.3 Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Estudos e Pesquisas

Descrição do Programa: ESTUDOS E PESQUISAS – a Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, a intervenção e a atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e a promoção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	305	5023	20YJ	Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde

Objetos financeiros:

COMPONENTE	OBJETO	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Estudos e Pesquisas	Ações de Promoção e Prevenção de Vigilância em Saúde	20YJ	Programa e Emenda	DF, E, F, M, P

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016, e alterações.
- Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)
 - Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis (Deidt) Telefone: (61) 3315-3646
 - Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis (DASNT) Telefone: (61) 3315-7701
 - Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde (Daevs) Telefone: (61) 3315-3641
 - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) Telefone: (61) 3315-7737
 - Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (Dsaste) Telefone: (61) 3315-3660
- Endereço: SRTV, Quadra 702, Via W5 Norte, Ed. PO 700, 6º andar, Brasília/DF – CEP: 70723-040

4.4 CIÊNCIA E TECNOLOGIA

4.4.1 Programa Estratégico: Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde

Descrição do Programa: o fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico em saúde visa à ampliação do conhecimento científico, com a geração e a disseminação de evidências científicas enquanto ferramenta de aprimoramento das políticas, dos programas, das ações e dos serviços de saúde do SUS, bem como a busca de soluções tecnológicas para o Sistema Único de Saúde (SUS).

O fomento à pesquisa científica e tecnológica em saúde tem por finalidade o financiamento de despesas correntes e de capital, necessário para o desenvolvimento da pesquisa.

O financiamento para a aquisição de equipamentos deve observar a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS (Renem), considerando as especificações técnicas e a faixa de preço sugerida no Sistema de Gerenciamento de Equipamentos Médicos (Sigem). Para informações, acessar o site: <http://portalfns.saude.gov.br/sigem>.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)		
10	571	5020	21BF	0001	Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde	

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Fomentar pesquisas em saúde segundo a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde	21BF	Programa	DF, M, E,P,F
Fomentar pesquisas científicas e tecnológicas na área de Pesquisa Clínica	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde			
Fomentar pesquisas científicas e tecnológicas na área de Saúde de Precisão	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde	21BF	Emenda e Programa	DF, M, E,P,F
Fomentar pesquisas científicas e tecnológicas em saúde, estratégicas para o SUS	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde	21BF	Programa	DF, M, E,P,F
Fomentar cooperações técnicas para o desenvolvimento científico e tecnológico em saúde	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde			
Aquisição de equipamentos para fomentar pesquisas em saúde segundo a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde			
Aquisição de Equipamentos para fomentar pesquisas científicas e tecnológicas em saúde estratégicas para o SUS	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde			

continua

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de Equipamentos para fomentar pesquisas científicas e tecnológicas na área de pesquisa clínica	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde	21BF	Programa	DF, M, E,P,F
Aquisição de Equipamentos para fomentar pesquisas científicas e tecnológicas na área de Saúde de Precisão	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde	21BF	Emenda e Programa	

Instrumentos de repasse: Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Decreto n. 10.426/2020, que dispõe sobre a descentralização de créditos entre órgãos e entidades da Administração Pública Federal integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, por meio da celebração de termo de execução descentralizada.
- Marco Legal de Ciência, Tecnologia e Inovação – Lei n. 13.243/2016, regulamentada pelo Decreto n. 9.283/2018.
- Decreto n. 6.170/2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências.
- Portaria Interministerial n. 424/2016, e alterações, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE)
- Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, sobreloja, Brasília/DF

Telefones: (61) 3315-7896 / 7808 / 7601 / 6256

E-mail: utop.decit@saude.gov.br

4.4.2 Programa Estratégico: Gestão, Avaliação, Incorporação e Inovação Tecnológica em Saúde ao Sistema Único de Saúde

Descrição do Programa: dentro da estrutura regimental do Ministério da Saúde (MS) estão o Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (Dgitis/SCTIE/MS), responsável por subsidiar a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE) na formulação de políticas, diretrizes e metas para a incorporação, alteração ou exclusão pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de tecnologias em saúde; e a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), órgão colegiado de caráter permanente, integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, que tem por objetivo assessorar a Pasta nas atribuições relativas à incorporação, à exclusão ou à alteração pelo SUS de tecnologias em saúde, bem como na constituição ou na alteração de protocolo clínico ou diretriz terapêutica.



O Dgitis e a Conitec trabalham no sentido de fortalecer o SUS dentro dos seus princípios constitucionais, quais sejam, universalidade, integralidade e equidade, de forma que as ações de atenção e cuidados em saúde sejam prestadas à população.

A inovação é outro ponto de convergência com as ações para melhoria da gestão em saúde, pois as tecnologias em saúde estão em constante atualização. O desenvolvimento científico, tecnológico e produtivo em saúde incrementa a produção de insumos e estimula a incorporação de tecnologias mais eficientes para o SUS. A proposição, a implementação e a avaliação das políticas direcionadas ao fomento, à inovação e ao mercado contribuem para a garantia do acesso integral à saúde e para a redução da vulnerabilidade do SUS. Além disso, a ação de inovação tecnológica em saúde contribui na estratégia nacional de fomento de pesquisa, de desenvolvimento e de inovação de insumos estratégicos para o SUS.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL/ PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	303	5020	8636	Fortalecimento da Inovação Tecnológica de Insumos Estratégicos para o SUS – Nacional
10	303	5020	20K3	Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde no âmbito do SUS – Nacional

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de equipamento e material permanente para infraestrutura tecnológica	Fortalecimento da Inovação Tecnológica de Insumos Estratégicos para o SUS – Nacional	8636	Programa	DF, E, M, P e F
Fomentar projetos de pesquisas de desenvolvimento e inovação com prontidão tecnológica e potencial impacto para incorporação no SUS	Fortalecimento da Inovação Tecnológica de Insumos Estratégicos para o SUS – Nacional	8636	Programa	DF, E, M e F
Elaboração de protocolos clínicos e estudos relacionados às incorporações de tecnologias em saúde por recomendação da Conitec	Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde no Âmbito do SUS	20K3	Programa	F
Apoiar as ações de gestão de tecnologias em saúde no SUS	Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde no Âmbito do SUS	20K3	Programa	F
Fomento a estudos e pesquisas para subsidiar a incorporação de tecnologias ao SUS	Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde no Âmbito do SUS	20K3	Programa	F
Desenvolver cooperação técnica para fortalecer as ações de inovação, sustentabilidade e a gestão de tecnologias em saúde no SUS	Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde no Âmbito do SUS	20K3	Programa	F
Desenvolver cooperação técnica para o fortalecimento de ações técnico-científicas da SCTIE	Avaliação e Incorporação de Tecnologias em Saúde no Âmbito do SUS	20K3	Programa	F

Instrumentos de repasse: Convênio, Termo de Execução Descentralizada e Cooperação Técnica Internacional.

Base legal do Programa:

- Lei n. 12.401, de 28 de abril de 2011.
- Decreto n. 7.646, de 21 de dezembro de 2011.
- Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- Portaria GM n. 2.690, de 5 de novembro de 2009 (Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde).
- Portaria n. 2.575, de 30 de setembro de 2019, que alterou o Anexo XIV da Portaria de Consolidação GM/MS n. 3, de 28 de setembro de 2017.
- Decreto n. 9.795 de 17 de maio de 2019.
- Lei n. 10.973, de 2 de dezembro de 2004.
- Decreto n. 9.283, de 7 de fevereiro de 2018.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE)
 - Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (Dgitis)
 - Coordenação-Geral de Gestão de Tecnologias em Saúde (CGGTS)
 - Coordenação-Geral de Inovação Tecnológica na Saúde (Cgits)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 8º andar, Ed. Sede, Brasília/DF – CEP: 70058-900
Telefone: (61) 3315-3854

4.4.3 Programa Estratégico: Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde – Procis

Descrição do Programa: o Programa integra a estratégia nacional de promoção do desenvolvimento e da inovação no campo da saúde e visa à promoção e à disseminação do conhecimento científico e tecnológico, às análises de situação de saúde e à expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo os Laboratórios Públicos Oficiais e as Instituições Científicas e Tecnológicas (ICT) para fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde (CIS).

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	572	5020	20K7	Apoio ao desenvolvimento e à modernização de plataformas tecnológicas para o fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de equipamento e material permanente para o desenvolvimento, a qualificação, a inovação e a fabricação nas Plataformas Tecnológicas de Biotecnologia (medicamentos, vacinas, soros, hemoderivados); Síntese Química; Fitoterápicos; Medicina Nuclear; Produtos para a Saúde (equipamentos médicos; materiais de uso em saúde; diagnóstico <i>in vitro</i>); Terapia Gênica, Terapia Celular e Tecidual.	Fortalecimento de competências tecnológicas e produtivas especializadas no âmbito do Complexo Industrial da Saúde	20K7	Programa	F, E, DF, M e P
Apoio a estudos e pesquisas para o desenvolvimento, a qualificação, a inovação e a fabricação nas Plataformas Tecnológicas de Biotecnologia (medicamentos, vacinas, soros, hemoderivados); Síntese Química; Fitoterápicos; Medicina Nuclear; Produtos para a Saúde (equipamentos médicos; materiais de uso em saúde; diagnóstico <i>in vitro</i>); Terapia Gênica, Terapia Celular e Tecidual.	Fortalecimento de competências tecnológicas e produtivas especializadas no âmbito do Complexo Industrial da Saúde	20K7	Programa	F, E, DF, M e P

continua

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Reforma para o desenvolvimento, a qualificação, a inovação e a fabricação nas Plataformas Tecnológicas de Biotecnologia (medicamentos, vacinas, soros, hemoderivados); Síntese Química; Fitoterápicos; Medicina Nuclear; Produtos para a Saúde (equipamentos médicos; materiais de uso em saúde; diagnóstico <i>in vitro</i>); Terapia Gênica, Terapia Celular e Tecidual.	Fortalecimento de competências tecnológicas e produtivas especializadas no âmbito do Complexo Industrial da Saúde	20K7	Programa	F, E, DF, M e P
Ampliação de unidade para o desenvolvimento, a qualificação, a inovação e a fabricação nas Plataformas Tecnológicas de Biotecnologia (medicamentos, vacinas, soros, hemoderivados); Síntese Química; Fitoterápicos; Medicina Nuclear; Produtos para a Saúde (equipamentos médicos; materiais de uso em saúde; diagnóstico <i>in vitro</i>); Terapia Gênica, Terapia Celular e Tecidual.	Fortalecimento de competências tecnológicas e produtivas especializadas no âmbito do Complexo Industrial da Saúde	20K7	Programa	F, E, DF, M
Aquisição de equipamento e material permanente para expansão do Complexo Industrial da Saúde.	Promoção de novas tecnologias para os programas estratégicos do Ministério da Saúde	20K7	Programa	F, E, DF, M e P
Apoio a estudos e pesquisas para expansão do Complexo Industrial da Saúde.	Promoção de novas tecnologias para os programas estratégicos do Ministério da Saúde	20K7	Programa	F, E, DF, M e P
Reforma para expansão do Complexo Industrial da Saúde.	Promoção de novas tecnologias para os programas estratégicos do Ministério da Saúde	20K7	Programa	F, E, DF, M e P
Ampliação de unidade para expansão do Complexo Industrial da Saúde.	Promoção de novas tecnologias para os programas estratégicos do Ministério da Saúde	20K7	Programa	F, E, DF, M

Instrumentos de repasse: Contrato de Repasse, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação MS/GM n. 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV – Seção III – arts. 801 a 809 (Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde – Procis).
- Portaria Interministerial n. 558, de 10 de outubro de 2019 (altera a Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016, que estabelece normas para execução das transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, celebrados pelos órgãos e pelas entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou entidades privadas sem fins lucrativos).
- Decreto n. 6.170, de 25 de julho de 2007 (dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências).
- Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020 (dispõe sobre a descentralização de créditos, entre órgãos e entidades da Administração Pública Federal, integrantes do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União, por meio da celebração de Termo de Execução Descentralizada).

- Marco Legal de Ciência, Tecnologia e Inovação – Lei n. 13.243/2016, regulamentada pelo Decreto n. 9.283/2018.

Contato da área responsável:

- Secretaria: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE)
- Coordenação-Geral do Complexo Industrial da Saúde (CGCIS)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 8º andar, Ala Sul, Brasília/DF – CEP: 70058-900

Telefones: (61) 3315-3866 / 3908 / 2790

4.4.4 Programa Estratégico: Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

Descrição do Programa: o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), decorrente da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, tem o objetivo de garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional.

O PNPMF propõe-se a: (i) inserir plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia no SUS, com segurança, eficácia e qualidade, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS; (ii) promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros; (iii) promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos; (iv) construir e/ou aperfeiçoar marco regulatório em todas as etapas da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, a partir dos modelos e experiências existentes no Brasil e em outros países, promovendo a adoção das boas práticas de cultivo, de manipulação e de produção de plantas medicinais e fitoterápicos; (v) desenvolver instrumentos de fomento à pesquisa, ao desenvolvimento de tecnologias e a inovações em plantas medicinais e fitoterápicos, nas diversas fases da cadeia produtiva; (vi) desenvolver estratégias de comunicação, formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos; (vii) promover o uso sustentável da biodiversidade.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	303	5020	20K5	Apoio ao Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação de Recursos Humanos	Assistência farmacêutica em plantas medicinais e fitoterápicos	20K5	Programa	F, E, DF, M,
Estudos e Pesquisas	Assistência farmacêutica em plantas medicinais e fitoterápicos	20K5	Programa	F, E, DF, M,
Apoio à Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos	Assistência farmacêutica em plantas medicinais e fitoterápicos	20K5	Programa	F, E, DF, M,

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Termo de Execução Descentralizada e Convênio.

Base legal do Programa:

- Portaria Interministerial n. 2.960, de 9 de dezembro de 2008.
- Decreto n. 5.813, de 22 de junho de 2006.
- Portaria de Consolidação GM/MS n. 5/2017, arts. 570 e 571.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE)
- Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF)
- Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica (CGAFB)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G. Ed. Sede, 8º andar, Brasília/DF

Telefone: (61) 3315-7881

E-mail: fitodaf@saude.gov.br

4.4.5 Programa Estratégico: Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS – Qualifar-SUS

Descrição do Programa: o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) foi criado com o objetivo de aprimorar a implementação e a integração sistêmica das atividades de Assistência Farmacêutica nos serviços de saúde.

O Qualifar-SUS é baseado nas diretrizes: (i) promover condições favoráveis para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS como estratégia de qualificação do acesso aos medicamentos e da gestão do cuidado; (ii) contribuir para garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros, de qualidade e o seu uso racional, visando à integralidade do cuidado, à resolutividade e ao monitoramento dos resultados terapêuticos desejados; (iii) estimular a elaboração de normas, procedimentos, recomendações e outros documentos que possam orientar e sistematizar as ações e os serviços farmacêuticos, com foco na integralidade, na promoção, na proteção e na recuperação da saúde; (iv) promover a educação permanente e fortalecer a capacitação para os profissionais de saúde em todos os âmbitos da atenção, visando ao desenvolvimento das ações da Assistência Farmacêutica no SUS; (v) favorecer o processo contínuo e progressivo de obtenção de dados, que possibilitem acompanhar, avaliar e monitorar a gestão da Assistência Farmacêutica, o planejamento, a programação, o controle, a disseminação das informações, a construção e o acompanhamento de indicadores da Assistência Farmacêutica.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	303	5017	20AH	Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde	20AH	Programa	E, DF, M

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação GM/MS n. 5, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS n. 22, de 15 de agosto de 2012.
- Portaria GM/MS n. 39, de 13 de agosto de 2013.
- Portaria GM/MS n. 2.107, de 23 de setembro de 2014.
- Portaria GM/MS n. 3.457, de 15 de dezembro de 2017.
- Portaria GM/MS n. 229, de 31 de janeiro de 2018.
- Portaria GM/MS n. 3.931, de 11 de dezembro de 2018.
- Portaria GM/MS n. 3.586, de 19 de dezembro de 2019.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE)
- Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF)
- Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica (CGAFB)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G. Ed. Sede, 8º andar, Brasília/DF

Telefone: (61) 3315-8816

E-mail: qualifarsus@saude.gov.br

4.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

4.5.1 Programa Estratégico: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – Pneps

Descrição do Programa: a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), voltada para a formação e o desenvolvimento de gestores, profissionais e trabalhadores do SUS, é compreendida como proposta de ação capaz de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos e das práticas pedagógicas e de saúde. Constitui-se num trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão, e as instituições formadoras, a fim de qualificar os trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	128	5021	20YD	Educação e Formação em Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Formação para os profissionais de saúde de nível técnico e superior	Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	20YD	Emenda e Programa	DF, E, M, P e F

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Portaria de Consolidação GM/MS n. 2, Anexo XL, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria Interministerial n. 1.127, de 4 de agosto de 2015.
- Portaria Interministerial n. 10, de 20 de agosto de 2014.
- Decreto n. 7.385, de 8 de dezembro de 2010, que institui o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), e dá outras providências.
- Portaria Interministerial n. 424, 30 de dezembro de 2016, e alterações.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS)
- Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/SGTES/MS)

Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 4º andar, Ala Norte, Brasília/DF – CEP: 70723-040

Telefones: (61) 3315-3822 / 3848

E-mail: degex@saude.gov.br

4.5.2 Programa Estratégico: Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde

Descrição do Programa: em atenção às competências do Ministério da Saúde de ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde, o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde incentiva a formação de especialistas na área da saúde, priorizando áreas de concentração em regiões que apresentem vazios de formação especializada. O programa financia a bolsa de residência por todo período da formação, que poderá ter de um a três anos.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	128	5021	20YD	Educação e Formação em Saúde

Objetos financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Incentivar a formação de especialistas para o SUS	Fomentar a formação de profissionais da saúde por meio da concessão de bolsas de residência		Programa/Emenda	DF, E, M, P e F

Instrumentos de repasse: Fundo a Fundo, Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

Base legal do Programa:

- Constituição Federal de 1988, artigo 200, inciso III, in verbis: “III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”.
- Decreto n. 9.795, de 17 de maio de 2020, que aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde.
- Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005 – fica instituída a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica.
- Portaria Interministerial MEC/MS n. 1.077, de 12 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.
- Portaria Interministerial MEC/MS n.16, de dezembro de 2014, que altera a Portaria Interministerial MEC/MS n. 1.077, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial MEC/MS n. 1.320, de 11 de novembro de 2010, e revoga a Portaria Interministerial MEC/MS n. 1.224, de 3 de outubro de 2012, para atualizar o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e para incluir áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)
- Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DEGTS)

Endereço: SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 4º andar, Ala Norte, Brasília/DF – CEP: 70723-040

Telefone: (61) 3315-3767

E-mail: degts@saude.gov.br

4.6 AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

4.6.1 Programa Estratégico: Fortalecimento da Auditoria do Sistema Único de Saúde

Descrição do Programa: a Auditoria Interna Governamental do Ministério da Saúde, voltada ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), é responsável pela proposição e difusão de métodos e técnicas que subsidiem o aprimoramento dos serviços e das ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria do SUS; por prestar apoio técnico e metodológico aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios; e por promover a gestão do conhecimento no âmbito do referido Sistema.

Tem-se como objetivo promover:

- ◆ Pesquisa Aplicada ao Desenvolvimento tecnológico com a utilização de novas tecnologias e ferramentas para automação e automatização dos processos de auditoria do SUS, pesquisas suportadas em ferramentas de inteligência artificial, ciência de dados, segurança cibernética, entre outras tecnologias, com ênfase na interoperabilidade de sistemas, gestão corporativa, processos de gestão, gerência de redes e gestão de dados.
- ◆ Desenvolvimento de solução tecnológica LGPD *compliance* que utilize inteligência artificial (IA), gerenciamento de decisão e robotização na identificação de desconformidades às regras e aos padrões estabelecidos no Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB), melhorando a produtividade e a acurácia do processo de auditoria.

Ação orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA AÇÃO (DESCRIÇÃO)					
10	125	5021	8708	0001	Fortalecimento da Auditoria do Sistema Único de Saúde

Objetos Financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER
Projeto de pesquisa aplicada ao desenvolvimento tecnológico	Qualificar o Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde	8708	Programa	F
Desenvolvimento de ações para o aprimoramento das competências institucionais	Aprimorar as Atividades de Auditoria Interna Governamental	8708	Programa	F

Instrumentos de repasse: Termo de Execução Descentralizada.

Base legal:

- Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988.
- Lei n. 8.689, de 27 de julho de 1993.
- Decreto n. 1.651, de 28 de setembro de 1995.
- Instrução Normativa Conjunta n. 1, de 10 de maio de 2016.
- Instrução Normativa CGU n. 3, de 9 de junho de 2017.
- Decreto n. 9.203, de 22 de novembro de 2017.
- Decreto n. 9.795, de 17 de maio de 2019.
- Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.
- Decreto n. 10.534, de 28 de outubro de 2020.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)
- Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS)
- Coordenação-Geral de Promoção do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (CGSNA)

Endereço: SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70723-040

Telefones: (61) 3315-7950 / 7937

E-mail: auditoria@saude.gov.br





5 ACESSO E OPERACIONALIZAÇÃO DOS SISTEMAS



5.1 COMO OBTER SENHA DE ACESSO AOS SISTEMAS DO FNS

- ◆ A senha de acesso aos sistemas do FNS é a mesma utilizada anteriormente. Caso não recorde ou não tenha a senha, basta clicar na opção “Enviar Senha” na tela principal de acesso ao sistema desejado.
- ◆ A senha será encaminhada para o e-mail cadastrado na base de dados do Ministério da Saúde, atualizado em fevereiro com os e-mails do prefeito e do secretário de Saúde cadastrados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops).

5.2 PARLAMENTARES

A senha de acesso ao AMBIENTE PARLAMENTAR, para o exercício atual, é a mesma utilizada no exercício anterior. Caso não recorde ou não tenha a senha de acesso, basta selecionar o ano desejado, informar o parlamentar e clicar no link “Esqueceu sua Senha” na tela principal de acesso. A senha será encaminhada para o e-mail cadastrado na base de dados do Ministério da Saúde.

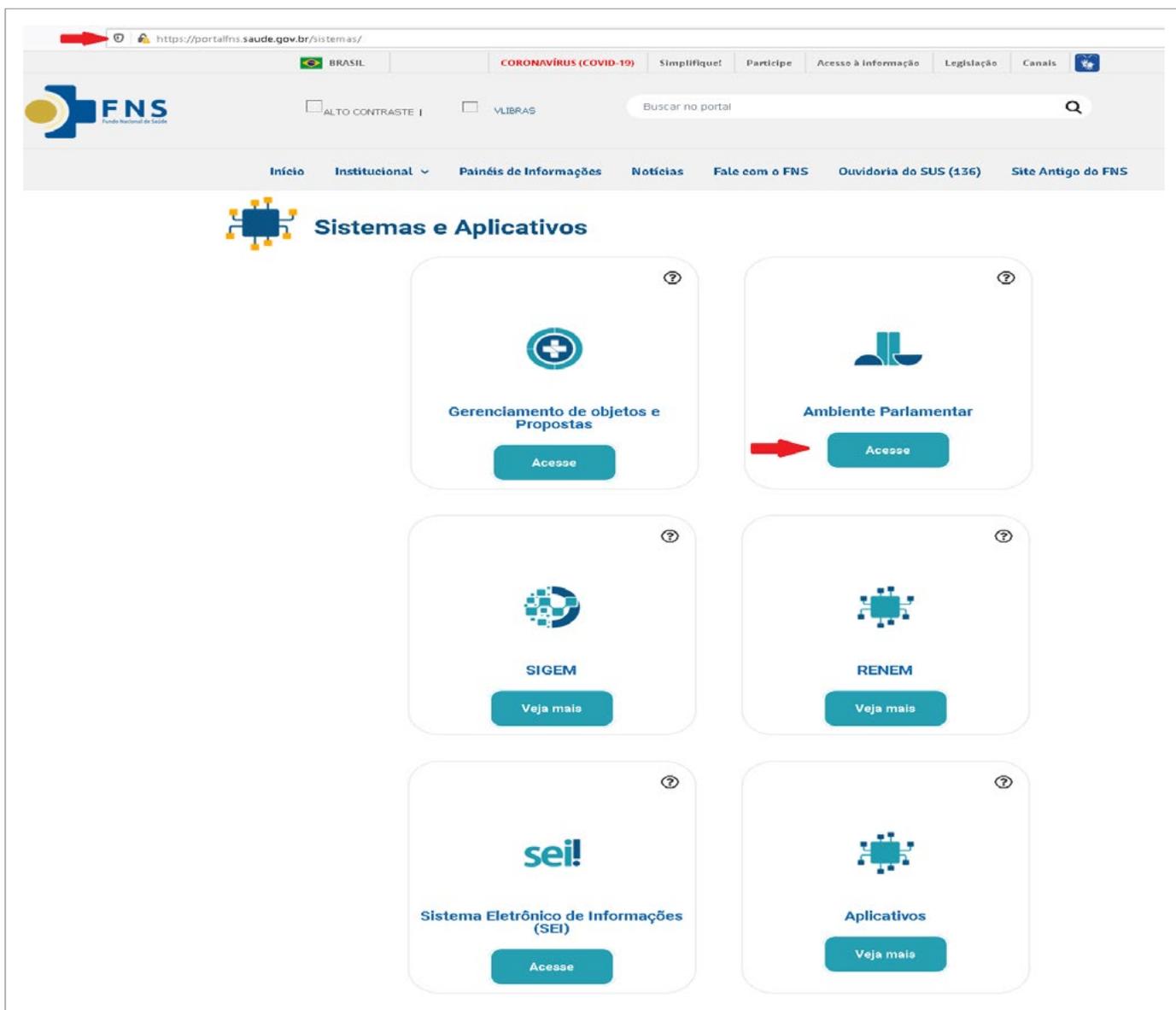
Na eventualidade de o parlamentar ter alterado o endereço eletrônico, faz-se necessária a apresentação de ofício a ser protocolado na Assessoria Parlamentar do Gabinete do Ministro da Saúde, informando o novo e-mail a ser registrado, ao qual o sistema direcionará a senha.

Caso o parlamentar tenha interesse, poderá conceder acesso a usuários que ele entenda serem qualificados a administrar suas emendas, diretamente no sistema Ambiente Parlamentar, por meio de preenchimento de formulário eletrônico, disponível no menu “Acessos a Usuários”. O parlamentar, portanto, é responsável pelo nível de acesso a ser disponibilizado, pelo prazo de vigência, bem como pelas ações decorrentes de atividades efetuadas por esses usuários.



1º Passo:

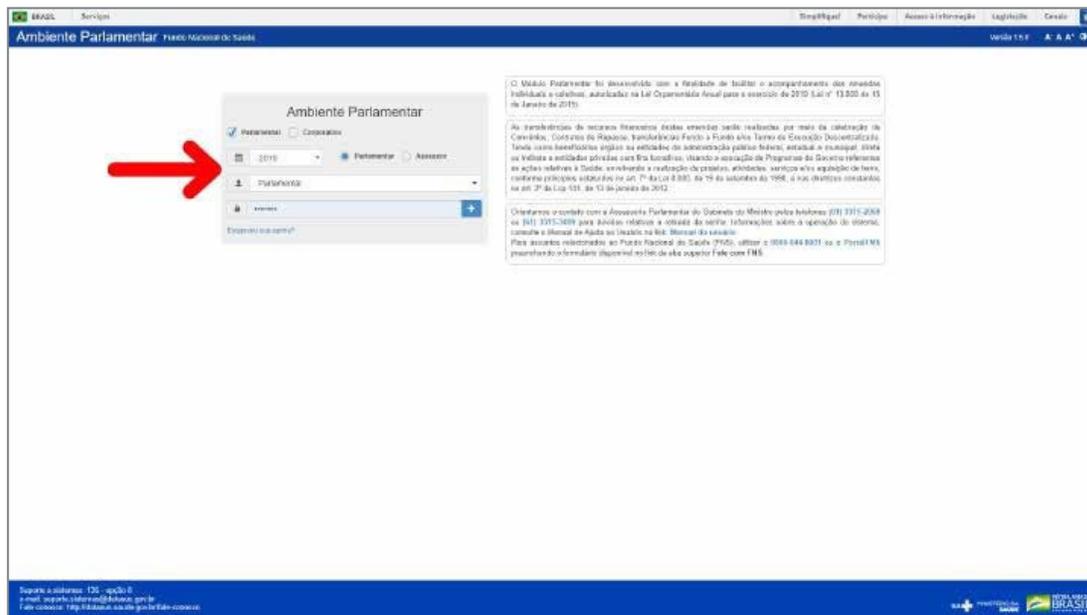
Na página inicial do Portal FNS (www.portalfns.saude.gov.br), na área de Sistemas e Aplicativos, clique em “Ambiente Parlamentar”, conforme indicação a seguir:



The image shows a screenshot of the FNS Portal's 'Sistemas e Aplicativos' (Systems and Applications) page. The browser address bar shows <https://portalfns.saude.gov.br/sistemas/>. The page header includes the FNS logo, a search bar, and navigation links: Início, Institucional, Painéis de Informações, Notícias, Fale com o FNS, Ouvidoria do SUS (136), and Site Antigo do FNS. The main content area is titled 'Sistemas e Aplicativos' and features a grid of six application tiles. A red arrow points to the 'Ambiente Parlamentar' tile, which has an 'Acesse' button. The other tiles are: 'Gerenciamento de objetos e Propostas' (Acesse), 'SIGEM' (Veja mais), 'RENEM' (Veja mais), 'Sistema Eletrônico de Informações (SEI)' (Acesse), and 'Aplicativos' (Veja mais).

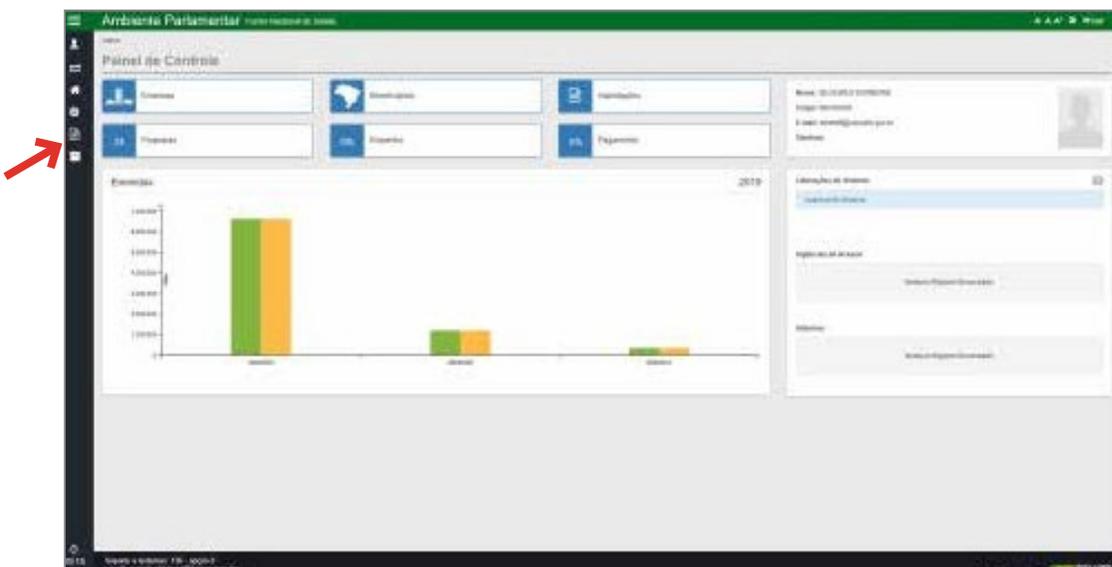
2º Passo:

Com a opção “Parlamentar” marcada, selecione o ano/exercício de referência. Selecione o nome na lista de parlamentares. Informe a senha e clique no botão indicado. Caso não possua a senha, clique no botão “Esqueceu sua senha” e siga as instruções dispostas em tela. Permanecendo dúvidas, consulte o *Manual do Usuário*, disponível na página principal do sistema, no box “Informações”.



3º Passo:

Após entrar no Ambiente Parlamentar, selecione a opção “Emendas” do menu, na lateral esquerda da tela, conforme indicado a seguir.



4º Passo:

Preencha os parâmetros de pesquisa desejados e clique no botão pesquisar. Pelo menos um filtro de consulta deve ser informado.

Após validação dos filtros informados, o sistema exibe uma lista de resultados, conforme os parâmetros apresentados inicialmente.

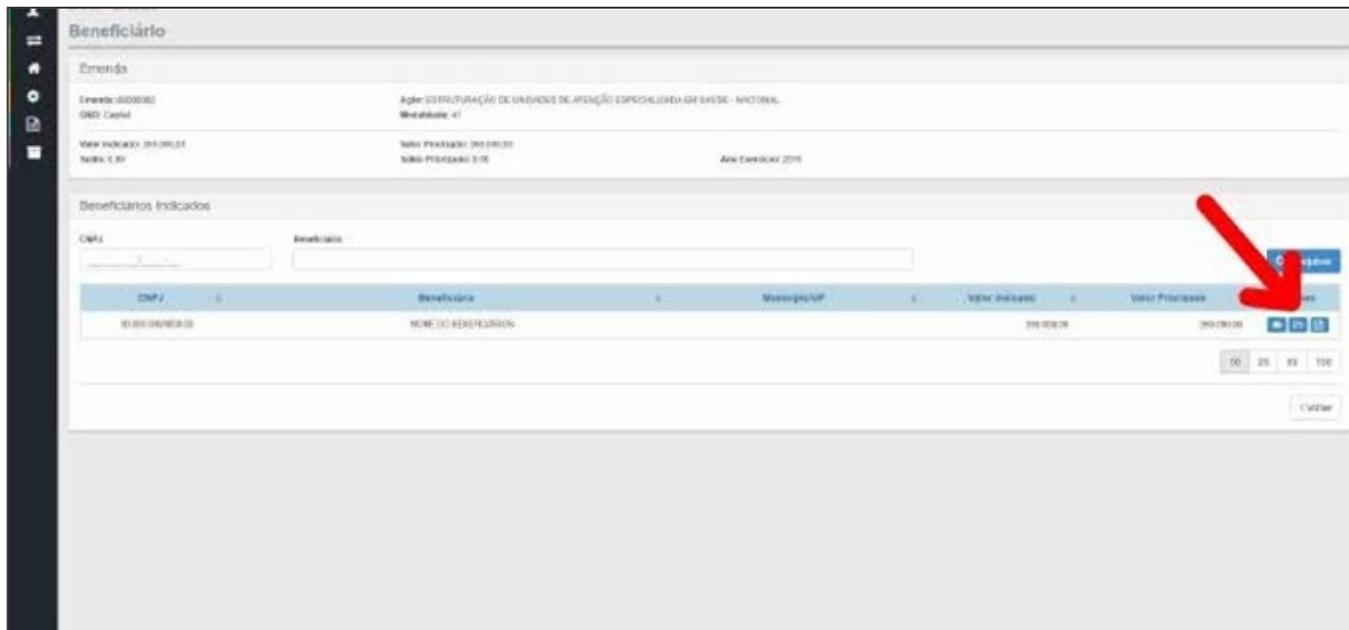
Clique no ícone “Beneficiários”. O sistema apresentará a tela de consulta de indicação de beneficiários carregando uma lista de todas as indicações feitas para a referida emenda, segundo a linha de priorização registrada no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (Siop) (verificar observação).

The screenshot displays the 'Ambiente Parlamentar' interface for searching amendments. The search form includes fields for 'CNPJ', 'Beneficiário', 'Número emenda', 'Situação da Emenda', 'Função Legislativa', 'Modalidade', 'Número proposta', and 'Situação proposta'. A 'Pesquisar' button is visible. Below the form is a table with columns: 'Emenda', 'Função Legislativa', 'DND', 'Modalidade', 'Descrição', 'Valor Inicial', 'Valor Proposto', 'Beneficiários', and 'Ações'. A red arrow points to the 'Beneficiários' icon in the first row of the table.

Emenda	Função Legislativa	DND	Modalidade	Descrição	Valor Inicial	Valor Proposto	Beneficiários	Ações
000000 13.001.0015.0000.0026	Ordem	41		INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE META	8.010.387,00	8.810.187,00	20-0 Destinado	
000000 13.001.0015.0000.0026	Ordem	41		INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE META	1.200.000,00	1.200.000,00	20-0 Destinado	
000000 12.002.0014.0106.1700	Custo	41		ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE NACIONAL	300.000,00	300.000,00	20-0 Destinado	

5º Passo:

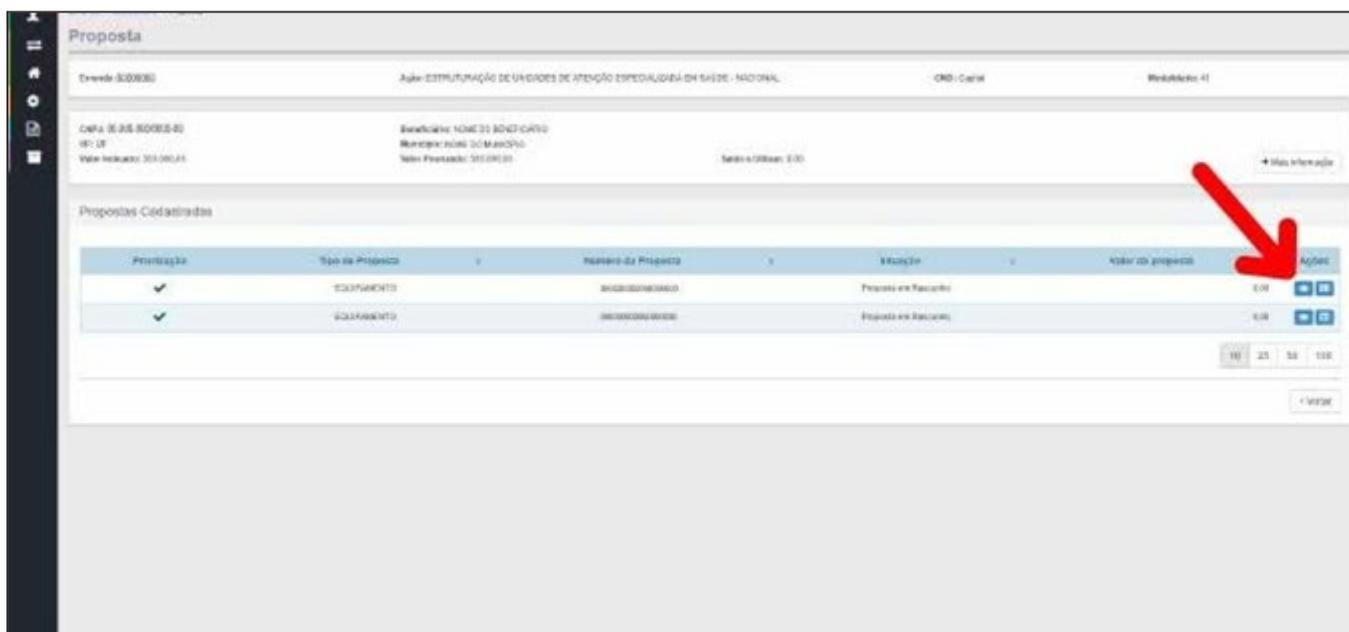
Clique no ícone “Propostas”. O sistema apresentará a tela com as propostas cadastradas pelo referido beneficiário, na emenda em questão.



The screenshot shows the 'Beneficiário' interface. At the top, there are fields for 'Emenda' (Emenda: 800000), 'Agência' (Agência: ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - NACIONAL), 'CRM' (CRM: Caixa), and 'Beneficiário' (Beneficiário: 41). Below this, there are fields for 'Valor Indicado' (Valor Indicado: 30.000,00) and 'Valor Proposto' (Valor Proposto: 3.000,00) for the 'Ano Exercício 2015'. The main section is 'Beneficiários Indicados', which includes a search bar for 'CPF' and 'Beneficiário'. Below the search bar is a table with the following columns: 'CPF', 'Beneficiário', 'Município/UF', 'Valor Indicado', and 'Valor Proposto'. The table contains one row with the following data: '000000000', 'NOME DO BENEFICIÁRIO', 'BRASIL', '30.000,00', and '3.000,00'. To the right of the table, there are icons for 'Propostas' (highlighted with a red arrow), 'Detalhar', and 'Excluir'. At the bottom right, there are pagination controls showing '10', '25', '50', and '100' items per page, and a 'Verificar' button.

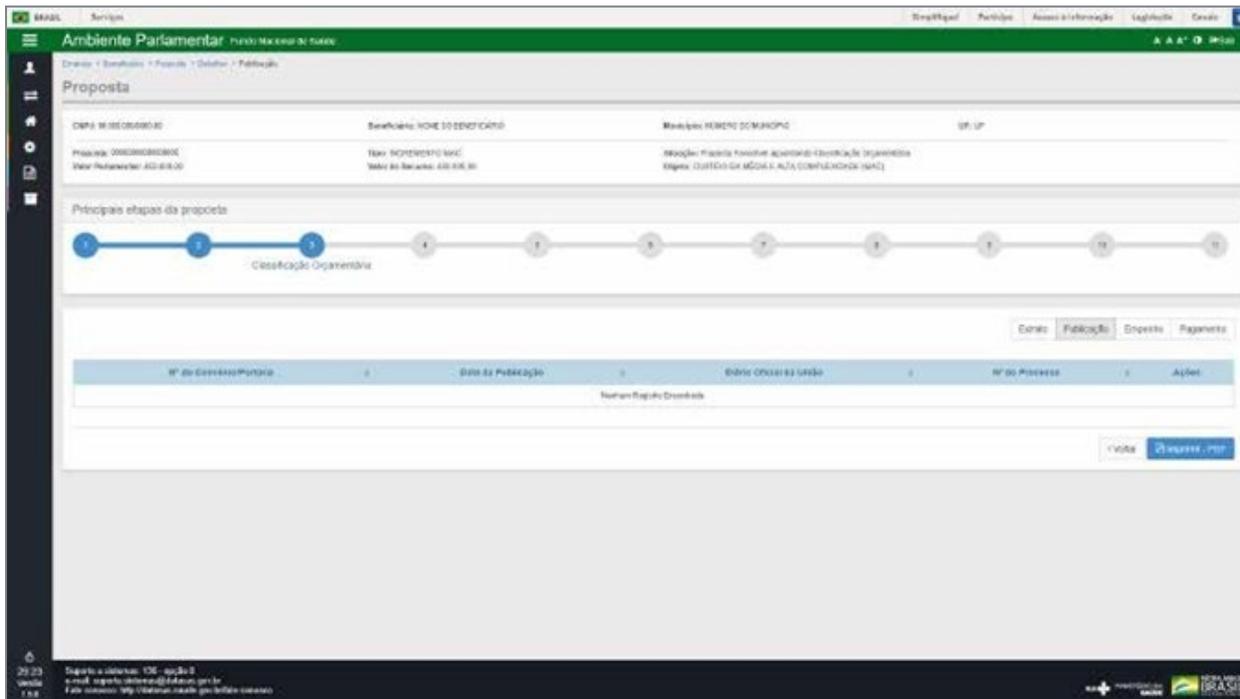
6º Passo:

Para detalhamento da proposta, clique no ícone “Detalhar”. O sistema apresentará a tela com o detalhamento da proposta selecionada e a linha do tempo de cada etapa a ser percorrida pela proposta até sua efetiva liberação.



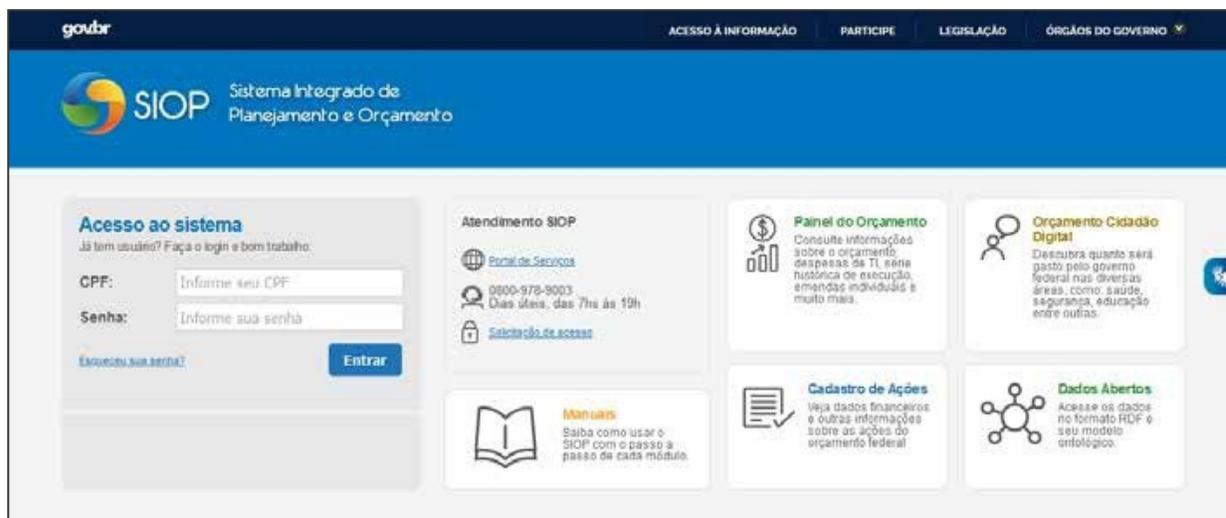
The screenshot shows the 'Proposta' interface. At the top, there are fields for 'Emenda' (Emenda: 800000), 'Agência' (Agência: ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - NACIONAL), 'CRM' (CRM: Caixa), and 'Beneficiário' (Beneficiário: 41). Below this, there are fields for 'CPF' (CPF: 000000000), 'Beneficiário' (Beneficiário: NOME DO BENEFICIÁRIO), 'Município/UF' (Município/UF: BRASIL), 'Valor Indicado' (Valor Indicado: 30.000,00), and 'Valor Proposto' (Valor Proposto: 3.000,00) for the 'Ano Exercício 2015'. The main section is 'Propostas Cadastradas', which includes a '+ Mais informações' button. Below this is a table with the following columns: 'Priorização', 'Tipo de Proposta', 'Número da Proposta', 'Situação', 'Valor da proposta', and 'Ações'. The table contains two rows with the following data: '✓', 'EQUIPAMENTO', '0000000000', 'Proposta em Recurso', '3,00', and 'Detalhar' (highlighted with a red arrow). The second row has '✓', 'EQUIPAMENTO', '0000000000', 'Proposta em Recurso', '3,00', and 'Detalhar'. At the bottom right, there are pagination controls showing '10', '25', '50', and '100' items per page, and a 'Verificar' button.

Somente as propostas oriundas de emendas individuais e coletivas, inseridas no sistema, poderão ser acompanhadas pela ferramenta Ambiente Parlamentar, em que será possível verificar todos os dados dos beneficiários e das propostas por eles cadastradas, tais como número, situação, espelho, pareceres, entre outros.



OBSERVAÇÃO: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (Siop)

Antes da apresentação das emendas, bem como do cadastramento de propostas nos sistemas do Fundo Nacional de Saúde, os parlamentares deverão fazer as indicações de beneficiários das emendas impositivas, no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (Siop), a ser acessado por meio do site “siop.gov.br”, sistema esse de gestão e responsabilidade da Secretaria de Orçamento Federal, no Ministério da Economia.



5.3 CADASTRO DA PROPOSTA

O Fundo Nacional de Saúde disponibiliza aos órgãos ou às entidades o Sistema de **Gerenciamento de Objetos e Propostas**, que é um sistema desenvolvido em plataforma web para seu uso exclusivo e lhes permite o gerenciamento on-line dos pleitos apresentados ao Ministério da Saúde.

Para apresentar proposta, é necessário o cadastro do órgão ou da entidade no Portal do Fundo Nacional de Saúde/MS, devendo manter as informações sempre atualizadas.

Importante: a atualização dos dados cadastrais é de inteira responsabilidade do órgão ou da entidade. Mantenha sempre os dados atualizados.

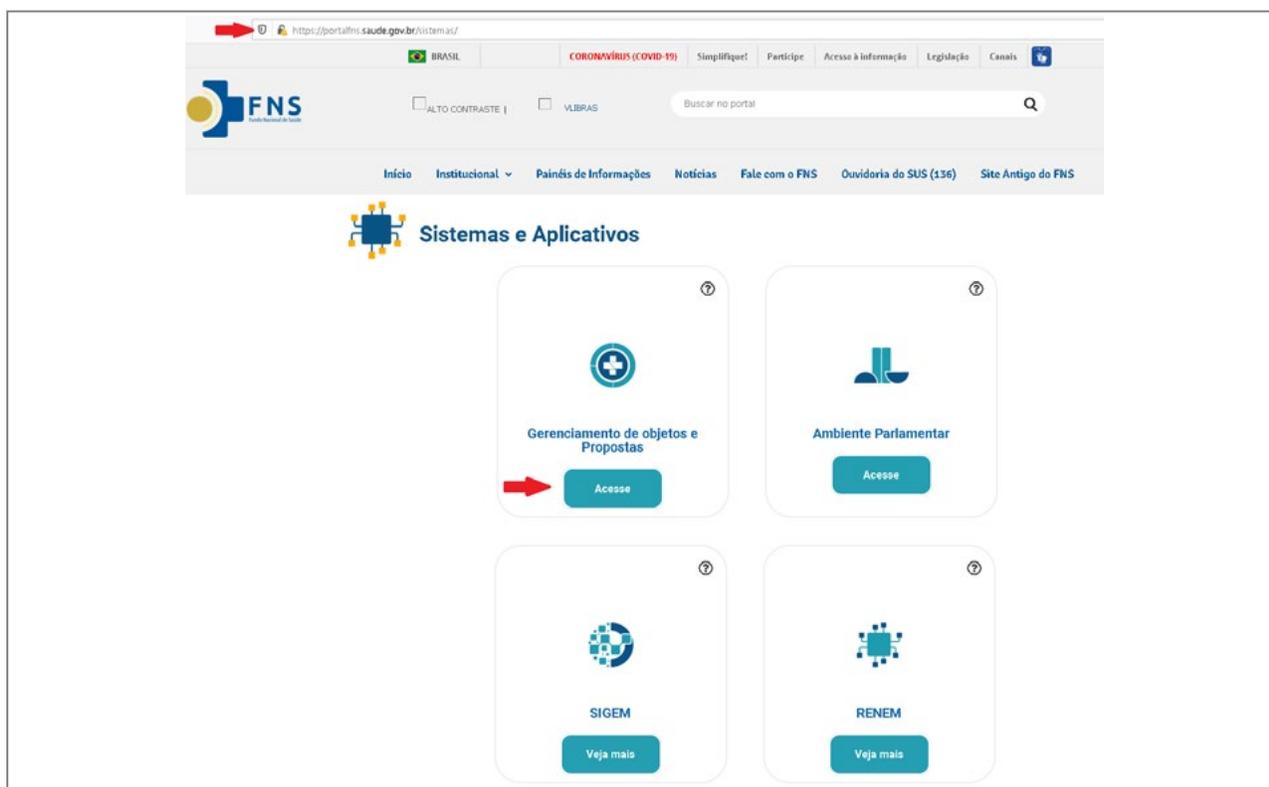
Atenção: para as entidades que farão uso do instrumento de transferência Convênio ou Contrato de Repasse, faz-se necessário ainda que a entidade esteja cadastrada na Plataforma +Brasil (www.plataformamaisbrasil.gov.br).

Neste módulo, é possível conhecer os programas disponíveis para o financiamento neste exercício, cadastrar, gerenciar e acompanhar suas propostas.

5.3.1 Indicação de Objetos Financiáveis

1º Passo:

Na página inicial do Portal FNS (www.portalfns.saude.gov.br), na área de Sistemas e Aplicativos, clique em “Gerenciamento de Objetos e Propostas”, conforme indicação a seguir:



2º Passo:

Para acesso, o proponente deve utilizar o CNPJ da entidade e a senha já utilizada nos exercícios anteriores. Caso seja o primeiro acesso ou não se recorde da senha, clique no link “Enviar Senha” e ela será enviada para o endereço de e-mail cadastrado no Ministério da Saúde.

O Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas é um sistema desenvolvido em plataforma web para uso exclusivo das entidades, que lhes permite o gerenciamento online.

Neste módulo a entidade poderá conhecer os programas disponíveis para financiamento no exercício financeiro de 2020, cadastrar propostas, gerenciar e acompanhar todos os recursos recebidos por meio de Convênio, Contrato de Repasse, repasse Fundo a Fundo ou Termo de Cooperação.

Para apresentar proposta de financiamento é necessário que a entidade esteja cadastrada no Portal dos Convênios – SICONV e no Fundo Nacional de Saúde/MS, devendo manter suas informações sempre atualizadas.

Acesso Proponente | Acesso Corporativo

CNPJ: Senha: **Acessar**

[Alterar Senha](#) [Enviar Senha](#)

Instruções de Acesso:

1. Clique no campo "Acesso Proponente";
2. Digite o CNPJ da entidade desejada e Senha;
3. Clique em "Acessar".

Importante: Caso o Proponente não possua senha, deverá digitar o CNPJ e clicar no campo "Enviar Senha", que a mesma será direcionada ao e-mail cadastrado junto ao Ministério da Saúde.

PROGRAMA / AÇÃO

Importante: caso haja, a qualquer tempo, atualização do endereço de correspondência eletrônica (e-mail), este deverá ser informado imediatamente à Divisão/Superintendência de Convênios de seu estado, pois por meio dele é que é realizado o envio da senha de acesso ao sistema.

3º Passo:

Na página principal do “Gerenciador de Objetos e Propostas”, serão apresentados os campos referentes aos dados da entidade, habilitação (somente entidades privadas), relação de documentos para assinatura digital, relação de emendas disponíveis no exercício e relação de propostas cadastradas. Ainda neste passo, a entidade deverá escolher qual indicação efetuará, emenda ou programa, a depender da disponibilidade de recursos a ela alocados, clicando no botão “Indicação de Objetos por Emenda” ou “Indicação de Objetos por Programa” para o cadastro da proposta.

DADOS DA ENTIDADE

CNPJ	99.999.999/0001-00	Dirigente	JOÃO SAÚDE	População	30.146
Entidade	HOSPITAL E MATERNIDADE	Cargo	PROVEDOR	UF	SP
E-mail	email@email.com.br				

HABILITAÇÃO

Para fins de celebração de convênios ou contrato de repasse com este Ministério, é estritamente necessário o procedimento do cadastro/atualização dos dados dos órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos, no Portal de Convênios - SICOMV, nos termos do Decreto nº 6.376/2007 e alterações, e da Portaria Interministerial nº 424/2016.

Importante: Desde a entrada do novo módulo de cadastro do SICOMV, é necessário que o Ent/Entidade revele os dados de seu cadastro, bem como atualize as informações do cadastro de acordo com a Receita Federal. Por ser um requisito para celebração, recomenda-se que as informações do cadastro estejam sempre atualizadas.

Os órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que não atualizarem ou confirmarem as informações do cadastro no SICOMV, nos termos da Portaria Interministerial 424/2016, ficarão pendentes e estarão impossibilitados à celebração de convênios ou de contratos de repasse até a regularização do cadastro.

A entidade, no momento do preenchimento das informações de aquisição dos itens, deverá considerar os termos da Resolução CIT, nº 22, de 27 de julho de 2017 e Portaria DAM/MS nº 1.134 de 17 de dezembro de 2013 e suas alterações.

Ano: 2020

Situação: Habilitação Pendente

Documentos da Habilitação

Modelo de Documento

Pendências

Documentos para assinatura Testar assinatura digital

Processo	Proposta	Ano Proposta	Convênio	Ano Convênio
Nenhum registro encontrado.				

RELAÇÃO DE EMENDAS

Clique em para detalhar a Emenda

Ano
ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - NACIONAL

Parlamentar	Emenda/Funcional	Valor (R\$)	Valor Priorizado (R\$)	Saldo (R\$)	Devolução (R\$)	
DEPUTADO	99999999 10302201585353932	3.000.774	3.000.774	4.240.774	0	Retornar Saldo
Totais (R\$):		3.000.774	3.000.774	4.240.774	0	

NOVA PROPOSTA

Indicação de Objetos por Emenda

Indicação de Objetos por Programa

PESQUISA DE PROPOSTAS

Filtro de Pesquisa VER MAIS

Propostas Cadastradas				
Identificador da Proposta:	99999999-999			
Número do processo:				
Tipo de Proposta:	Convênio	Tipo Recurso:	EMENDA	
Situação:	Proposta em Rascunho			
Data final:		Ano Exercício:	2020	
Valor da Proposta (R\$):	0			

Ir para Proposta

Espelho

Parâmetros

Excluir Proposta

6º Passo:

Será apresentada a relação de objetos possíveis para o componente escolhido. Deve-se, então, escolher o objeto ao qual deseja cadastrar sua proposta:

a) **Recurso de emenda:** clique no botão “Indicar”.

CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POLICLÍNICA / UNIDADE MISTA

Componente	Objeto	QNE	Tipo Recurso	Emenda(s)
CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POLICLÍNICA / UNIDADE MISTA	REFORMA DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Corrente	Convênio Obras	Indicar
CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POLICLÍNICA / UNIDADE MISTA	AMPLIAÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Capital	Convênio Obras	Indicar
CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POLICLÍNICA / UNIDADE MISTA	CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Capital	Convênio Obras	Indicar
CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POLICLÍNICA / UNIDADE MISTA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Capital	Equipamento	Indicar

SERVIÇOS DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA REDEHOSPITALAR - NACIONAL | 3.510.000 | 0

OBJETOS SELECIONADOS

Programa	Componente	Objeto	Valor(R\$)	Ações
Nenhum registro encontrado. Nenhum objeto foi selecionado.				

Voltar

Será apresentada a relação de emendas disponíveis para o programa estratégico/componente/objeto escolhido. Informe o valor a indicar na(s) emenda(s) que deseja utilizar, respeitando o saldo disponível, confirmando no botão “Salvar”.

FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO

Instruções

Por favor indique os valores a partir do(s) saldo(s) disponível(eis) na(s) emenda(s) abaixo:

- Insira o valor desejado no campo "Valor a Indicar";
- Clique no botão "Salvar";

- O valor não deve ultrapassar o saldo de cada emenda;
- O total do(s) valore(s) somados ou não, deve ser igual ao valor previsto na tela anterior.

Objeto Selecionado: REFORMA DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Parlamentar	Emenda/Funcional	Valor RCL(R\$)	Valor Disponível(R\$)	Valor Indicado(R\$)	Saldo Disponível(R\$)	Valor a Indicar(R\$)
ERIKA KOKAY	28260019 10301201585350053	1.400.000	1.400.000	0	1.400.000	<input type="text"/>
IZALCI	28690020 10302201585350053	4.860.000	4.860.000	0	4.860.000	Emenda Bloqueada.
Totais(R\$):		6.260.000	6.260.000	0	6.260.000	

1

Salvar Cancelar

- b) **Recurso de programa:** informe o valor que deseja utilizar, respeitando o valor disponível para o componente, e salve.

Documentos para assinatura

Documento	Processo	Proposta	Ano Proposta	Convênio	Ano Convênio
Nenhum registro encontrado.					

> SISTEMA DE CADASTRO DE PROPOSTAS

O Sistema de Cadastro de Propostas foi desenvolvido com a finalidade de facilitar as Entidades, os Fundos Estaduais, Municípios e Entidades Privadas a cadastrarem suas propostas nos sistemas abaixo:

Programa/Ação
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA




Valor indicado para este componente R\$ 2.000.000,00

Componente	Objeto	Valor (R\$)	Ação
CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POLICLÍNICA / UNIDADE MISTA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE		Salvar

REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

> OBJETOS SELECIONADOS

Programa	Componente	Objeto	Valor (R\$)
Nenhum registro encontrado.			

Voltar

7º Passo:

Será apresentada a relação de indicações realizadas, com o valor informado, na área de “**Objetos Seleccionados**”. Aparecerão as opções de “Excluir”, caso deseje refazer a indicação, e “Iniciar Proposta” para dar início ao cadastramento da proposta.

Ao iniciar a proposta, o sistema será direcionado automaticamente para uma nova página para o preenchimento da proposta.

> SISTEMA DE CADASTRO DE PROPOSTAS

O Sistema de Cadastro de Propostas foi desenvolvido com a finalidade de facilitar as Entidades, os Fundos Estaduais, Municípios e Entidades Privadas a cadastrarem suas propostas nos sistemas abaixo:

Programa/Ação
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

> OBJETOS SELECIONADOS

Programa	Componente	Objeto	Valor (R\$)	
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO	AMPLIAÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	500.000	Iniciar Proposta
				Excluir
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POLICLÍNICA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO	2.000.000	Iniciar Proposta

Ao iniciar o preenchimento da proposta, eventuais dúvidas podem ser sanadas com os manuais disponíveis no portal fns.saude.gov.br.





6 CANAIS DE COMUNICAÇÃO



Para dúvidas e orientações quanto aos sistemas no sítio do FNS, estão disponíveis os seguintes canais de comunicação:

6.1 ATENDIMENTO ELETRÔNICO

Central de Atendimento do FNS por meio do portal: <http://portalfns.saude.gov.br/>, formulário disponível no link da aba superior: "Fale com FNS".

É importante descrever na mensagem o detalhamento do problema ou da dúvida, enviar a imagem do erro do sistema (*print da tela*), assim como informar o nome do parlamentar, o número da emenda, o CNPJ da instituição beneficiada e, se já houver, o número da proposta.

6.2 ATENDIMENTO TELEFÔNICO

Central de Atendimento do FNS por meio do número: 0800-6448001.

É importante ter em mãos o CNPJ da instituição beneficiada e, se já houver, o número da proposta, o nome do parlamentar e o número da emenda, quando for o caso.

6.3 ASSESSORIA PARLAMENTAR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ASPAR

- E-mail: atendimento.aspar@saude.gov.br
- Atendimento telefônico e presencial voltado aos parlamentares
- Telefones: (61) 3315-2060 / 3499
- Esplanada dos Ministérios, bloco G, 5º andar, sala 514 – Brasília/DF

PAINÉIS DE INFORMAÇÕES

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE



PLATAFORMA JÁ DISPONÍVEL

[PAINELMS.SAUDE.GOV.BR](https://painelms.saude.gov.br)



MINISTÉRIO DA SAÚDE



OS PAINÉIS DE INFORMAÇÕES DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE DISPONIBILIZAM, DE FORMA INTUITIVA, INFORMAÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS REALIZADAS PARA ESTADOS, MUNICÍPIOS E PRESTADORES DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. UMA FERRAMENTA DE CONSULTA, INFORMAÇÃO E TRANSPARÊNCIA SOBRE OS RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS AO SUS.

PAINÉIS DE INFORMAÇÕES

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

Painel de Convênios e Contratos de Repasses

Painel das transferências para a saúde pública, de recursos oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União a órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital, municipal, direta ou indireta, consórcios públicos e entidades privadas sem fins lucrativos, geridos pela Plataforma + Brasil.

Painel de Saldo de Repasses

Consulte os saldos e o histórico de movimentações nas contas correntes dos Fundos Públicos de Saúde que receberam repasses efetuados na modalidade fundo a fundo e dos convênios formalizados com o Ministério da Saúde geridos pela Plataforma + Brasil.

Painel de Repasses Fundo a Fundo

Acompanhe os repasses efetuados na modalidade fundo a fundo aos estados, aos municípios e ao Distrito Federal, distribuídos nos Blocos de Estruturação da Rede de Serviços Públicos e Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Painel de Repasses Covid-19

Consulte os repasses direcionados ao Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do coronavírus para estados, municípios e Distrito Federal.

Painel de Instrumentos de Investimentos

Painel para acompanhamento dos instrumentos formalizados para as transferências federais de recursos financeiros a órgãos ou entidades da Administração Pública Federal, estadual, distrital, municipal, direta ou indireta, consórcios públicos e entidades privadas sem fins lucrativos.

Painel de Termos de Execução Descentralizada

Acesse o painel para consultar as publicações referentes a descentralização de créditos entre o Ministério da Saúde e as entidades da Administração Pública Federal, por meio da celebração de termo de execução descentralizada (TED), com vistas à execução de ações de interesse recíproco ou de interesse da unidade descentralizadora.

Painel das Emendas Parlamentares

Acesse o painel de acompanhamento da execução no Fundo Nacional de Saúde das emendas apresentadas pelos parlamentares ao orçamento, com informações sobre instrumentos, empenhos e pagamentos a entidades beneficiadas.

Painel de Equipamentos e Materiais Permanentes

Painel para acompanhamento dos equipamentos e dos materiais permanentes financiados com recursos federais a órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital, municipal, direta ou indireta, consórcios públicos e entidades privadas sem fins lucrativos.

Painel de Obras Fundo a Fundo

Painel para acompanhamento da situação de repasse, localização do investimento e estágio das obras financiadas por meio de transferências federais fundo a fundo a estados, a municípios e ao Distrito Federal, monitoradas por meio do Sistema de Monitoramento de Obras (Sismob)

Relatório InvestSUS Gestão

Consulte o Relatório InvestSUS Gestão, que exibe informações necessárias para a gestão dos recursos encaminhados aos municípios, aos estados e ao Distrito Federal, e a situação dos instrumentos celebrados com o Ministério da Saúde por meio do Fundo Nacional de Saúde.



USE A CÂMERA DO CELULAR



7 ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE



7.1 PROCEDIMENTOS ADOTADOS APÓS A INSERÇÃO DA PROPOSTA

7.1.1 Fundo a Fundo

- ◆ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta fica submetida à apreciação pela área responsável.
- ◆ A análise é realizada sob o mérito (validação do objeto) e sob o técnico-econômico (custos e especificações apresentados pelo proponente).
- ◆ Após receber todos os pareceres (mérito e econômico) e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta fica com a situação PROPOSTA APROVADA.
- ◆ Mediante parecer favorável, a proposta segue para publicação de portaria.
- ◆ Após publicação de portaria específica, a Secretaria Finalística solicita a autuação do processo e encaminha a documentação para o FNS.
- ◆ O FNS providencia o empenho, encaminha para a programação de pagamento e realiza a abertura da conta bancária para proceder com a liberação do recurso.



7.1.2 Convênios

- ◆ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta fica submetida à apreciação pela área responsável.
- ◆ A análise é realizada sob o mérito (validação do objeto) e sob o técnico-econômico (custos e especificações apresentados pelo proponente).
- ◆ Após receber todos os pareceres (mérito e econômico) e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta fica com a situação PROPOSTA APROVADA, e depois registra-se na Plataforma +BRASIL.
- ◆ Cumprida a etapa de análise técnica, a proposta segue para validação da Secretaria Finalística e, após autorizada, para celebração de convênio pela Secretaria-Executiva.

- ◆ Recebida a autorização, o processo segue para o FNS, onde é emitida nota de empenho; celebração do convênio (documentação da entidade válida) e publicação no Diário Oficial da União (DOU).
- ◆ A liberação dos recursos está condicionada à apresentação do processo licitatório pelo conveniente e ao aceite pelo concedente, conforme disposto no art. 41, inciso II, alínea b, e no art. 66, inciso I, alínea e, da Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016 (alterada pela Portaria Interministerial n. 558, de 10 de outubro de 2019).



7.1.3 Contrato de Repasse

- ◆ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta fica submetida à apreciação pela área responsável.
- ◆ Após receber todas as análises e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta fica com a situação PROPOSTA APROVADA.
- ◆ Cumprida a etapa de análise, a proposta segue para validação da Secretaria Finalística e, após autorizada, segue para o FNS, onde é emitida nota de empenho e enviada para a Unidade Mandatária (Caixa Econômica Federal).
- ◆ A Unidade Mandatária (Caixa Econômica Federal), após receber o crédito, adota providências com o proponente quanto à assinatura do contrato de repasse.



7.1.4 Termo de Execução Descentralizada

- ◆ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta fica submetida à apreciação pela
- ◆ área responsável.
- ◆ A análise é realizada sob o mérito (validação do objeto) e sob o técnico-econômico (custos e especificações apresentados pelo proponente).
- ◆ Após receber todos os pareceres (mérito e econômico) e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta fica com a situação PROPOSTA APROVADA.
- ◆ Após a análise técnica, a proposta segue para validação da Secretaria Finalística, para recebimento de autorização para celebração do termo pela Secretaria-Executiva.
- ◆ Recebida a autorização, o FNS efetiva o Termo de Execução Descentralizada.



7.2 EXECUÇÃO DOS CONTRATOS DE REPASSE

O Ministério da Saúde financia obras de reforma, ampliação e construção nova. Conforme o previsto na Portaria Interministerial n. 424/2016, na fase de Seleção de Propostas, a Caixa Econômica Federal é a instituição mandatária responsável pela análise da documentação técnica, institucional, cadastral e jurídica, observadas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde é responsável pela análise do plano de trabalho.

7.2.1 Etapas da Execução dos Contratos de Repasse

- 1) Assinatura do contrato de repasse em cláusula suspensiva: após aprovação da proposta, a Caixa chama o proponente para assinar o contrato. O contrato pode ser assinado com cláusula suspensiva. O proponente tem 24 meses para sanar todas as pendências da cláusula suspensiva.
- 2) Após a aprovação dos documentos pendentes na cláusula suspensiva (em geral, aprovação dos projetos), o contrato fica em SITUAÇÃO NORMAL e a instituição mandatária emite a autorização para início da licitação.
- 3) O desbloqueio dos recursos financeiros creditados em conta vinculada ao contrato de repasse será realizado de acordo com o cronograma de desembolso, após a verificação pela Caixa, mediante Relatório de Acompanhamento Técnico sobre a execução física da etapa correspondente e ainda a aprovação da prestação de contas parcial da etapa anterior.

7.2.2 Alteração de Plano de Trabalho dos Contratos de Repasse

As alterações no plano de trabalho, sujeitas à aprovação pela instituição mandatária, somente serão permitidas nos casos em que se fizerem necessárias, tecnicamente justificadas e de modo tempestivo pelo proponente, ou diante de ocorrência de fato imprevisível, sendo vedado alterar o objeto do contrato de repasse, exceto no caso de ampliação da execução do objeto pactuado ou para redução ou exclusão de meta, sem prejuízo da funcionalidade do objeto contratado, conforme Portaria Interministerial n. 424/2016.

Nos casos em que a reformulação implique análise de mérito, como alteração de metas ou de endereço, a instituição mandatária a encaminhará para avaliação do Ministério da Saúde, cabendo às áreas responsáveis pelo programa a emissão de parecer de mérito.

O proponente deve procurar a Gerência Regional da Caixa em que assinou o contrato para solicitar alterações contratuais.

7.3 PARECERES TÉCNICOS

As propostas cadastradas nos sistemas informatizados deverão receber minimamente dois pareceres técnicos favoráveis para que sejam consideradas plenamente aprovadas, sendo primeiramente submetidas a uma análise técnica de mérito e, posteriormente, à análise técnico-econômica.

7.3.1 Análise Técnica do Mérito

A análise técnica de mérito compreende a análise do perfil da instituição proponente, da coerência e da compatibilidade do pleito com os objetivos e as prioridades do Ministério da Saúde para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a existência de infraestrutura física e recursos humanos necessários para a instalação, a operação e a manutenção dos equipamentos.

Essa análise se baliza, entre outras, por meio da Portaria GM/MS n. 1.631, de 1º de outubro de 2015; da Portaria n. 3.432, de 12 de agosto de 1998; da Resolução Anvisa: RDC n. 36, RDC n. 50, RDC n. 54, RDC n. 7; da Portaria n. 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Os principais critérios para análise de mérito são:

- ◆ O número do CNPJ do proponente é a base para avaliação da oferta de serviços e dos tipos de unidade de saúde do município.
- ◆ É exigida a existência de vínculo jurídico entre o proponente e o beneficiário.
- ◆ São importantes as informações sobre: *deficit* de leitos, demanda reprimida e habilitações em média e alta complexidade pretendidas.
- ◆ É necessário informar sobre a garantia de recursos humanos para compor quadro profissional do serviço.
- ◆ São observados o Plano Diretor de Regionalização (PDR) do município e a inserção no Plano de Ação Regional de Redes.

- ◆ Para os novos serviços de impactos local e regional, é pertinente dar conhecimento à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) – não se aplica a propostas apresentadas à luz de políticas pactuadas em Comissão Intergestores Tripartite (CIT), conforme a Portaria n. 1.516, de 24 de julho de 2013.

A justificativa deve oferecer minimamente:

- ◆ Descrição do objetivo para a celebração do instrumento.
- ◆ Perfil do papel estratégico da unidade na Rede de Atenção à Saúde.
- ◆ Informações quanto à demanda reprimida.
- ◆ Informação sobre número de leitos por especialidade (quando houver).
- ◆ Resultados esperados com execução do objeto.

7.3.2 Propostas com Objeto de Construção, Ampliação e Reforma

- ◆ É relevante a descrição dos ambientes, do metro quadrado pretendido, da população de abrangência, do total de leitos por especialidades e dos serviços a serem implantados.
- ◆ É imprescindível ter a posse do terreno onde será edificada a obra.
- ◆ É necessário apresentar declaração de conclusão de obras com recurso próprios, caso o recurso não seja suficiente para o cumprimento do objetivo pactuado.

7.3.3 Propostas com Objeto de Equipamento

- ◆ É importante informar se objetiva-se a substituição de equipamentos obsoletos ou a ampliação do serviço. No caso de substituição, anexar laudo de obsolescência.
- ◆ Para determinados equipamentos, exigem-se habilitação específica, disponibilidade de profissional, compatibilidade com a demanda populacional e espaço físico adequado para alocação.
- ◆ A quantidade de equipamentos solicitada deve apresentar coerência com a estrutura e a capacidade da entidade beneficiária.

7.4 ANÁLISE TÉCNICO-ECONÔMICA

A Análise Técnico-Econômica é iniciada após a avaliação, a emissão do parecer de mérito favorável e a homologação da proposta pelas áreas finalísticas do Ministério da Saúde.

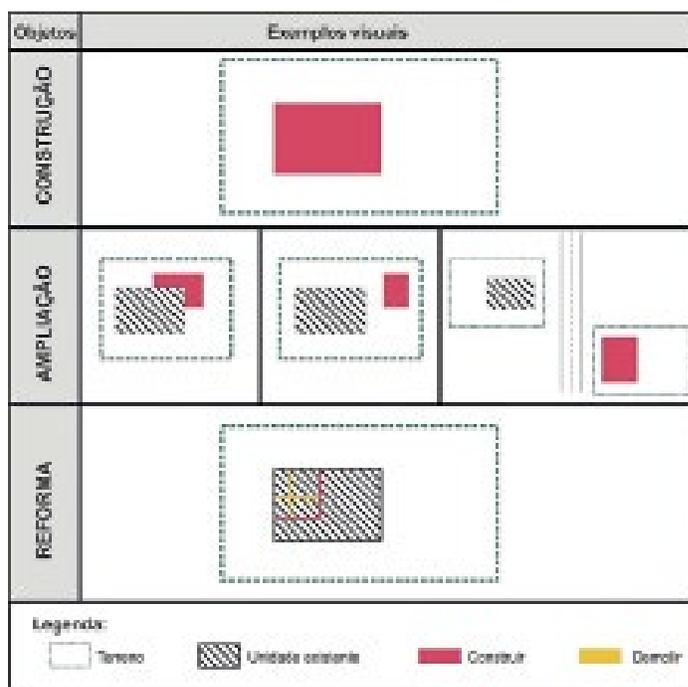
7.4.1 Análise Técnico-Econômica de Obras

A Análise Técnico-Econômica de Obras verifica a consonância entre o objeto da proposta e a descrição das futuras intervenções físicas, e entre o número de leitos e a área pleiteada.

O objeto da proposta é a informação que norteia toda a análise. Por esse motivo, é de fundamental importância que o proponente tenha conhecimento das definições dos objetos caracterizados pelo Ministério da Saúde, **conforme preconiza a RDC n. 50/2002 – Anvisa:**

- ◆ **CONSTRUÇÃO** de unidade de saúde – edificação nova desvinculada funcionalmente ou fisicamente de algum estabelecimento já existente (vide Figura 1).
- ◆ **AMPLIAÇÃO** de unidade de saúde – acréscimo de área a uma edificação existente ou construção de uma nova edificação para ser agregada funcionalmente (fisicamente ou não) a um estabelecimento já existente (vide Figura 1).
- ◆ **REFORMA** de unidade de saúde – alteração em ambientes sem acréscimo de área, podendo incluir vedações e/ou instalações existentes, substituição ou recuperação de materiais de acabamento ou instalações existentes (vide Figura 1).

FIGURA 1 – DEFINIÇÃO DOS OBJETOS



Fonte: SE/MS.

No momento da análise são verificadas as informações preenchidas pelo proponente nos campos da proposta: Objeto do Convênio, Cronograma Físico e Plano de Aplicação, com o intuito de avaliar se essas informações mantêm coerência com a aprovação do mérito, já procedida anteriormente pela área finalística.

É verificada a consonância entre a área de intervenção física, o custo/m² e a complexidade da unidade e dos serviços de obra, sendo o custo/m² o fator de maior relevância para essa análise, o que definirá se uma obra será passível de exequibilidade ou não. Para que uma obra seja considerada exequível, é necessário que a relação entre o custo/m² e a complexidade da unidade esteja adequadamente enquadrada nas faixas de valores de obras predefinidas pelo Ministério da Saúde. Estando todas as informações compatibilizadas entre si e passíveis de aprovação, é emitido o Parecer Técnico-Econômico Favorável.

Para a análise e a emissão do Parecer Técnico-Econômico da Proposta, não são considerados os projetos arquitetônicos e/ou planilhas orçamentárias. Essas documentações serão analisadas posteriormente à aprovação do Plano de Trabalho, quando solicitadas as apresentações dos projetos completos (arquitetura e complementares), da planilha orçamentária e dos demais documentos técnicos pela equipe responsável, que verificará a coerência entre custos, quantitativos e projetos, visando sempre à melhor aplicação dos recursos públicos. Atualmente, para a modalidade de Contrato de Repasse, a análise dos projetos, das planilhas e das demais documentações técnicas é de responsabilidade da Caixa Econômica Federal.

7.4.2 Análise Técnico-Econômica de Equipamentos

A Análise Técnico-Econômica de Equipamentos visa buscar a coerência entre os valores e as especificações técnicas dos itens pleiteados. O Parecer Técnico-Econômico será favorável quando a proposta de projeto se apresentar (sob a ótica dos preços e especificações técnicas dos itens) exequível, ou seja, compatível com os valores praticados no mercado e livre de eventuais direcionamentos explícitos e detectáveis pelo analista técnico.

Na Análise Técnico-Econômica de Equipamentos, Materiais Permanentes e Unidades Móveis de Saúde, alguns critérios devem ser considerados no momento do cadastro dos itens para viabilizar a emissão do Parecer Técnico-Econômico de Equipamentos Favorável, sendo eles:

- ◆ **Coerências entre a nomenclatura do item e sua especificação técnica:** a especificação técnica deverá estar em total consonância com a nomenclatura do item cadastrado na proposta e aprovado pelo Parecer Técnico de Mérito.
- ◆ **Coerência entre a configuração permitida e a especificação técnica apresentada:** a especificação técnica não poderá apresentar configurações que não sejam passíveis de financiamento pelo SUS ou com incorporação de tecnologia não aprovada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), além de ter o mínimo de informação que permita avaliar o valor do item.
- ◆ **Compatibilidade entre descritivo técnico do item e valor pleiteado:** o valor solicitado para o item cadastrado deve ser compatível com a sua especificação técnica descrita na proposta e com os valores de mercado.
- ◆ **Verificação de possíveis direcionamentos na especificação técnica:** o descritivo do item não poderá apresentar informações que direcionem para marca, modelo, códigos ou tecnologia patenteada.
- ◆ **Verificação de custeio de serviços:** a especificação técnica não deverá apresentar informações que se destinem a frete, treinamento, manutenção, garantia estendida ou demais serviços.

7.4.3 Especificação Técnica

A especificação técnica é a apresentação do descritivo que contém informações mínimas que permitam configurar o equipamento ou o material permanente, para que seja possível mensurar o valor do item especificado. Essa descrição deverá conter as informações mais relevantes para avaliação do item, como características técnicas, acessórios, componentes, porte, tecnologia de funcionamento (digital, analógico, hidráulico, elétrico etc.), respeitando-se o limite de caracteres disponível em cada um dos sistemas informatizados utilizados.

7.4.3.1 Tipos de Especificação

Todos os itens cadastrados no Sigem apresentam uma especificação sugerida que considera:

- ◆ Dados obtidos em pesquisa mercadológica.
- ◆ Informações enviadas pelas instituições de saúde.
- ◆ Informações técnico-econômicas enviadas por fornecedores participantes do Programa de Cooperação Técnica (Procot).
- ◆ Apontamentos das áreas finalísticas detentoras das políticas de saúde, entre outras.

Para a maioria dos itens, a especificação sugerida não é obrigatória e pode ser alterada no momento do cadastro da proposta para melhor atender à necessidade da instituição. Esses itens permitem outros dois tipos de especificação:

- ◆ Especificação Aberta: permite que o proponente desmarque a especificação sugerida e digite em campo específico a descrição do item com informações que atendam à sua necessidade.
- ◆ Especificação em Agrupador: são disponibilizadas opções de características técnicas predefinidas pelo Ministério da Saúde que devem ser selecionadas pelo proponente para configurar o item cadastrado na proposta.

Alguns itens, como as Unidades Móveis, apresentam Especificação Sugerida Única, com descritivo que não permite alteração, pois esses itens têm características predefinidas, validadas pela área responsável pelo programa ou pela política de saúde que vai financiá-los.

7.4.4 Valores de Referência

Todos os itens financiáveis pelo SUS têm uma faixa de valor, mínimo e máximo, que é determinada por meio de pesquisas mercadológicas, levando em consideração equipamentos que apresentam boa relação custo-benefício e boa resolutividade em procedimentos cobertos pelo SUS. Para a definição do valor sugerido, é utilizada a média dos valores obtidos por meio das informações técnico-econômicas enviadas pelos fornecedores de equipamentos, bem como banco de preços públicos, que apresentam as características técnicas mais relevantes e que compõem a especificação sugerida.

Para os itens que são referenciados em dólar, a atualização dos valores da cotação para a moeda nacional é realizada diariamente, considerando-se sempre a cotação do dólar do dia anterior, por meio da base de informações disponibilizadas pelo Banco Central.

7.5 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES FINANCIÁVEIS PARA O SUS

A Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis pelo SUS (Renem) foi criada por meio da Portaria GM/MS n. 3.134, de 17 de dezembro de 2013, para gerir os itens financiáveis por meio de propostas de projetos de órgãos e entidades públicas e privadas sem fins lucrativos vinculadas à rede assistencial do SUS, e para padronizar suas nomenclaturas, permitindo a efetiva gestão deles.

O Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS (Sigem) é uma ferramenta utilizada para administrar o banco de dados mantido pelo Ministério da Saúde e gerenciar as informações técnico-econômicas dos itens pertencentes à Renem, conforme preconizado pela Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017.

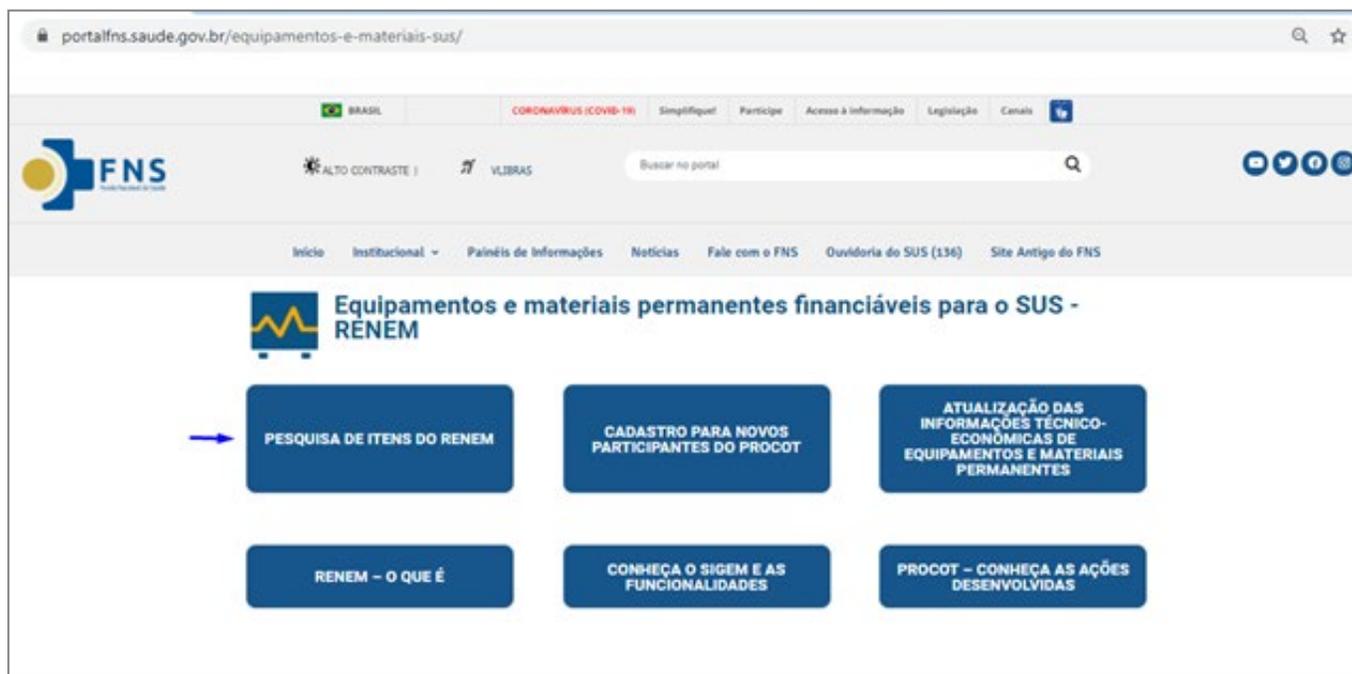
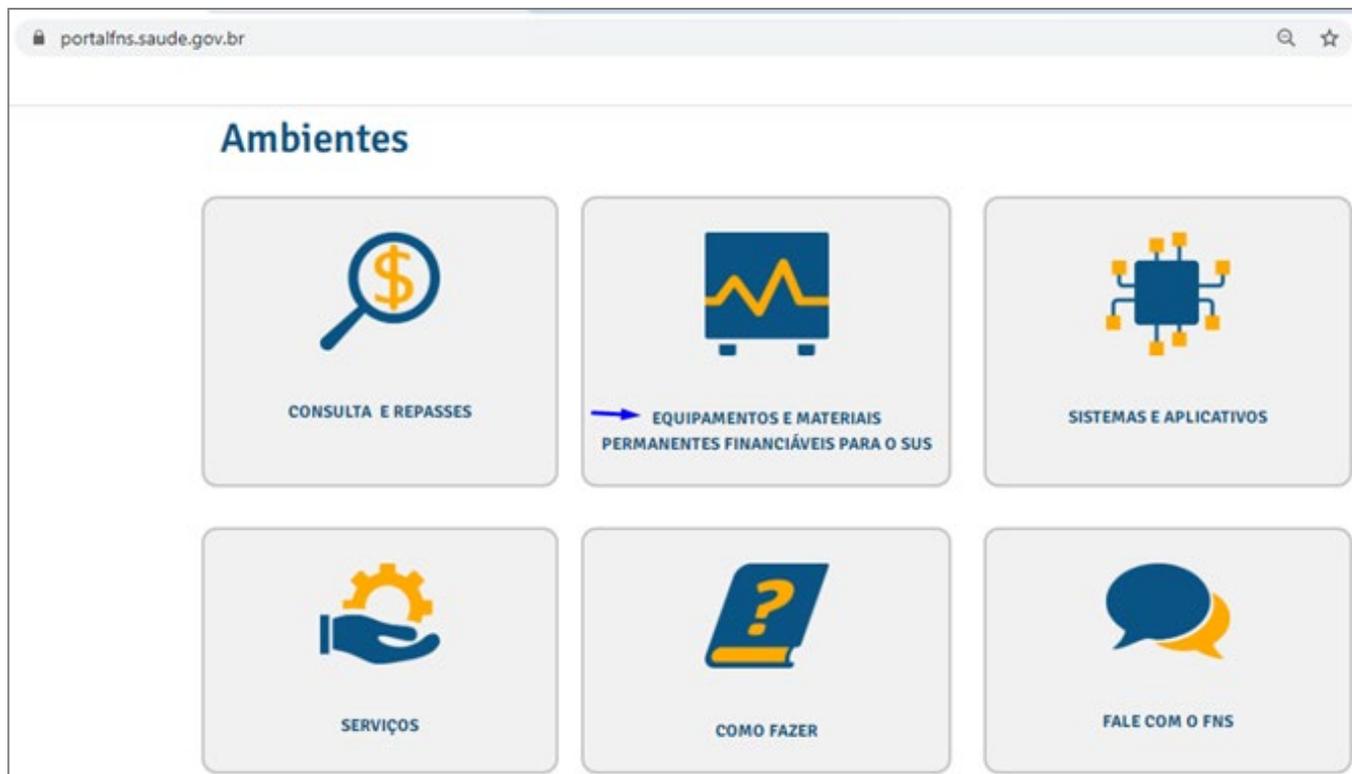
Para manter as informações do Sigem atualizadas, o Ministério da Saúde mantém o Programa de Cooperação Técnica (Procot) a fim de captar as informações técnico-econômicas (configuração, especificação e valores) com as empresas fabricantes, importadoras ou distribuidoras de equipamentos e materiais permanentes.

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) atualiza as informações técnico-econômicas dos itens da Renem periodicamente, disponibilizando as informações das configurações permitidas e não permitidas, especificações e preços sugeridos pelo Ministério da Saúde e outras informações relacionadas aos seus itens, permitindo que as instituições públicas e privadas sem fins lucrativos se orientem para a elaboração de suas especificações técnicas e para a estruturação dos serviços.

O FNS é responsável pelo gerenciamento do Sigem, porém a atualização da Renem (inclusão, desativação ou alteração de itens) é realizada pela área finalística responsável pela ação, pela política ou pelo programa de governo de referência à qual os equipamentos e materiais permanentes serão destinados.

Vale a pena salientar que a Conitec assessora as áreas finalísticas nas atribuições relativas à incorporação, à exclusão ou à alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou na alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

É possível acessar a lista Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS por meio do Portal do FNS (<http://portalfns.saude.gov.br>), clicando em “EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES FINANCIÁVEIS PARA O SUS” e em seguida na opção “PESQUISA DE ITENS DA RENEM”, conforme indicação a seguir:



PESQUISA DE ITENS RELAÇÃO NACIONAL DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES FINANCIÁVEIS PARA O SUS - RENEM



Planilha completa de equipamentos

Obtenha, em forma de planilha Excel, as informações de todos equipamentos e materiais permanentes pertinentes ao "tipo de serviços" selecionado.



Pesquisa por nome

Tenha acesso às informações dos equipamentos e materiais permanentes.



Pesquisa por ambiente

Obtenha às informações dos equipamentos e materiais permanentes ao "ambiente" e "serviço" selecionados segundo os critérios do SomaSUS e RD 50/2002.



Pesquisa por Programa Estratégico - Componente

Obtenha a lista de equipamentos e materiais permanentes disponíveis de acordo com os Programas Estratégicos do Ministério da Saúde



Pesquisa por tipo de Unidade de Saúde

Obtenha a lista de equipamentos e materiais permanentes disponíveis para cada tipo de estabelecimento assistencial de saúde de acordo com seu respectivo CNES

Na consulta do Portal do FNS é possível realizar os seguintes tipos de pesquisas:

- ◆ Por Nome: acessa as informações referentes ao item pesquisado.

The screenshot shows the 'Consulta Fundo Nacional de Saúde' interface. At the top, there are navigation links and a search bar. Below the header, the page title is 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. A red arrow points to the 'Pesquisa por Nome' tab, which is highlighted with a blue border. Below the tabs, there are two input fields: 'Ano' with a dropdown menu and 'Nome do Equipamento' with a text input field. The 'Nome do Equipamento' field has a placeholder text: 'Digite o nome ou sinônimo' and a note: 'Digitar o nome/sinônimo, ou parte do nome/sinônimo do equipamento (exemplo: ULTRA para Ultrassom)'. At the bottom right, there are 'Consultar' and 'Limpar' buttons.

- ◆ Por Ambiente: informa os itens pertencentes aos ambientes e aos serviços selecionados.

The screenshot shows the 'Consulta Fundo Nacional de Saúde' interface. At the top, there are navigation links and a search bar. Below the header, the page title is 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. A red arrow points to the 'Pesquisa por Ambiente' tab, which is highlighted with a blue border. Below the tabs, there are two dropdown menus: 'Tipo de Serviço' and 'Ambiente'. At the bottom right, there are 'Consultar' and 'Limpar' buttons.

- ◆ Por Componente: permite obter a relação dos itens destinados ao ambiente selecionado, vinculado ao programa estratégico e ao componente.

The screenshot shows the 'Consulta Fundo Nacional de Saúde' interface. At the top, there is a header with 'Consulta' and 'Fundo Nacional de Saúde'. Below it, a navigation bar contains 'Tipos de consulta'. The main title is 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. A notice states: 'Os campos com * são obrigatórios. >>> A divulgação das empresas habilitadas no PROCOT possui caráter único de publicidade e transparência, não representando em nenhuma hipótese qualquer tipo de homologação ou recomendação por parte do Ministério da Saúde no que tange ao fornecimento de equipamentos. Contato para dúvidas, sugestões e opiniões: sigem@saude.gov.br'. Below this, it says 'RENEM - Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS'. There are buttons for 'Novas Incorporações: DEFNS - COANF' and 'DGITS - CONTEC'. A horizontal menu has five options: 'Pesquisa por Nome', 'Pesquisa por Ambiente', 'Pesquisa por Componente' (highlighted with a red box and a red arrow), 'Pesquisa Completa', and 'Pesquisa por Unidade'. Below the menu are several dropdown menus: 'Programa Estratégico', 'Tipo Unidade', 'Ambiente', 'Componente', and 'Tipo de Serviço'. At the bottom right, there are 'Consultar' and 'Limpar' buttons.

- ◆ Pesquisa Completa: verifica o cadastro de itens relacionados ao tipo de serviço escolhido.

The screenshot shows the 'Consulta Fundo Nacional de Saúde' interface. At the top, there is a header with 'Consulta' and 'Fundo Nacional de Saúde'. Below it, a navigation bar contains 'Tipos de consulta'. The main title is 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. A notice states: 'Os campos com * são obrigatórios. >>> A divulgação das empresas habilitadas no PROCOT possui caráter único de publicidade e transparência, não representando em nenhuma hipótese qualquer tipo de homologação ou recomendação por parte do Ministério da Saúde no que tange ao fornecimento de equipamentos. Contato para dúvidas, sugestões e opiniões: sigem@saude.gov.br'. Below this, it says 'RENEM - Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS'. There are buttons for 'Novas Incorporações: DEFNS - COANF' and 'DGITS - CONTEC'. A horizontal menu has five options: 'Pesquisa por Nome', 'Pesquisa por Ambiente', 'Pesquisa por Componente', 'Pesquisa Completa' (highlighted with a red box and a red arrow), and 'Pesquisa por Unidade'. Below the menu is a dropdown menu for 'Tipo de Serviço'. At the bottom right, there are 'Consultar' and 'Limpar' buttons.

- ◆ Por Unidade: obtém a lista dos itens presentes no ambiente escolhido associado ao serviço, ao componente, ao programa estratégico e à unidade de saúde.

Consulta | Fundo Nacional de Saúde

Tipos de consulta ▾

Equipamentos e Materiais Permanentes > Equipamentos e Materiais Permanentes

Equipamentos e Materiais Permanentes

Os campos com * são obrigatórios.

*** A divulgação das empresas habilitadas no PROCOT possui caráter único de publicidade e transparência, não representando em nenhuma hipótese qualquer tipo de homologação ou recomendação por parte do Ministério da Saúde no que tange ao fornecimento de equipamentos.

Contato para dúvidas, sugestões e opiniões: sigem@saude.gov.br

RENEM – Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS

Novas Incorporações:
DEFNS - COANF DGITS - CONTEC

[Pesquisa por Nome](#) [Pesquisa por Ambiente](#) [Pesquisa por Componente](#) [Pesquisa Completa](#) **[Pesquisa por Unidade](#)**

* Tipo Unidade: Seleção ▾

Programa Estratégico: Seleção ▾

Componente: Seleção ▾

Tipo de Serviço: Seleção ▾

Ambiente: Seleção ▾

[Consultar](#) [Limpar](#)

- ◆ Após selecionado o tipo de pesquisa e preenchido(s) o(s) campo(s), é necessário clicar em “Ações” para acessar o detalhamento do item.

Equipamento	Sinônimos	Ambiente	Classificação	Ações
Andador	Andadeira, Andador	Sala para Fisioterapia e Mecanoterapia "in loco"	Item de Apoio Médico Hospitalar	➔
Aparelho de Raios X - Fixo Analógico	Aparelho de Raios-X Fixo, Raios-x Fixo, Aparelho para Radiografia, RX	Radiologia	Equipamento Médico-Assist. de Diag. e/ou Terapia	ⓘ
Aparelho de Raios X - Fixo Digital	Aparelho de Raio X Digital, DR - Aparelho de Radiodiagnóstico Fixo Digital	Radiologia	Equipamento Médico-Assist. de Diag. e/ou Terapia	ⓘ
Aparelho de Raios X Telecomandado com Fluoroscopia	Fluoroscopia, Seriógrafo	Radiologia	Equipamento Médico-Assist. de Diag. e/ou Terapia	ⓘ
Aparelho para Hemodíalise	Aparelho de Hemodíalise, Máquina de Hemodíalise	Sala de Tratamento Hemodialítico de Pacientes HBsAg+	Equipamento Médico-Assist. de Diag. e/ou Terapia	ⓘ
Air Condicionado	Air Condicionado	Consultório Cardiologia	Item de Infraestrutura	ⓘ
Air Condicionado	Air Condicionado	Consultório Clínica Médica Gineco-Obstétrica	Item de Infraestrutura	ⓘ
Air Condicionado	Air Condicionado	Consultório de Fonoaudiologia	Item de Infraestrutura	ⓘ
Air Condicionado	Air Condicionado	Consultório Dermatologia	Item de Infraestrutura	ⓘ
Air Condicionado	Air Condicionado	Consultório Endocrinologia	Item de Infraestrutura	ⓘ

[1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) ... [51](#)

[10](#) [25](#) [50](#) [100](#)

[Gerar Planilha](#) [Imprimir](#)

- ◆ No detalhamento do item, é possível ter acesso às informações sobre “Especificação Sugerida” e “Preço Sugerido” para os itens financiáveis pelo SUS e sobre as “Configurações Permitidas” e “Características a serem Especificadas”.

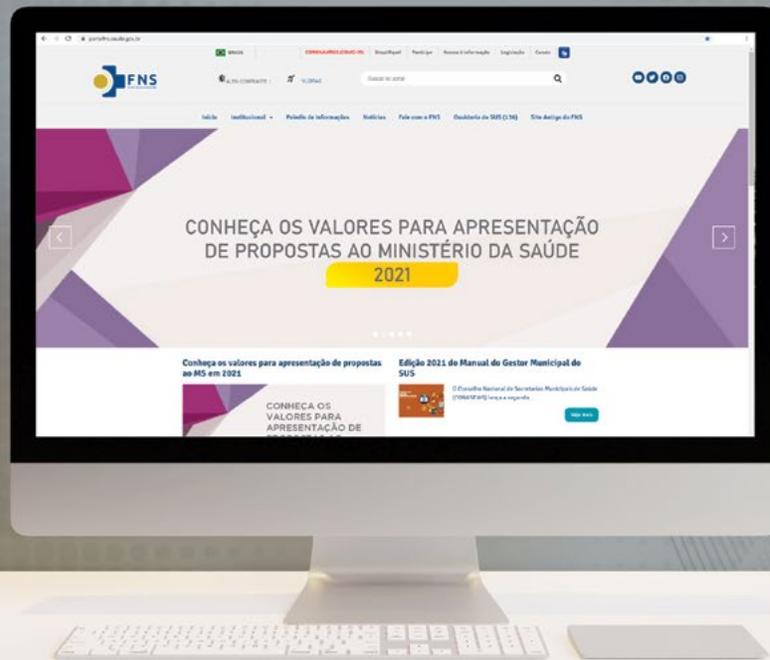
The screenshot displays the 'Detalhe Equipamento' page for a fluoroscopy system. The interface includes a header with 'Consulta Fundo Nacional de Saúde' and a navigation bar. The main content area is divided into several sections:

- Equipamento:** Aparelho de Raio X Telemovimentado com Fluoroscopia. Tipo de Serviço: Clínica Especializada. Ambiente: Radiologia.
- Nomenclatura:** Aparelho de Raio X Telemovimentado com Fluoroscopia. Símbolos: Fluoroscopia, Radiologia.
- Definição e aplicação:** Aparelho emissor de Raio X para fins diagnósticos, ativo de sistema de fluoroscopia, que gera imagens em tempo real para exames específicos.
- Table:** A table with columns 'Item', 'Nome NUS', 'Informação', and 'Classificação'. The row shows '10913', 'Raio X', 'N', and 'Equipamento emissor-Raio X de Diag. em Telem.'.
- Ver Especificação Sugerida:** A button highlighted with a red arrow.
- Preço Sugerido:** A section showing 'R\$ 1.835.219,00' with a red arrow pointing to it.
- Configurações Permitidas e Características a serem Especificadas:** A button highlighted with a red arrow.

Below the price, there is a detailed technical specification in Portuguese, and another red arrow points to the 'Configurações Permitidas...' button at the bottom of the page.

conheça
o novo
portal
Fundo
Nacional
de Saúde

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE 2021



WWW.
portalfns.saude.
gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



moderno, intuitivo e com muito mais conteúdo

O novo portal do Fundo Nacional de Saúde traz mais modernidade, fácil navegação e valorização do conteúdo direcionado ao financiamento da saúde pública brasileira.

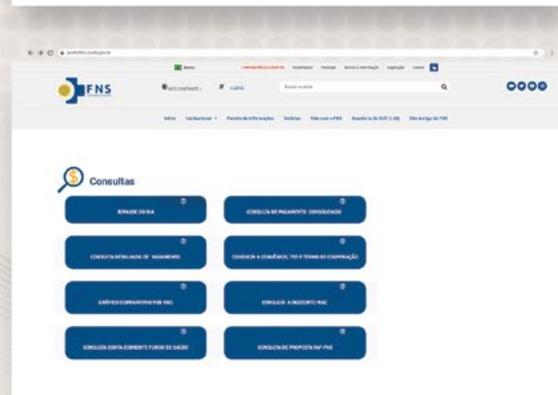
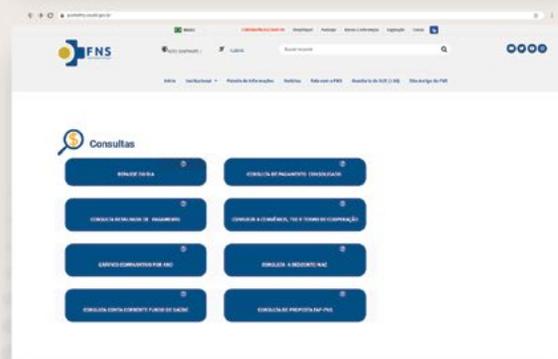
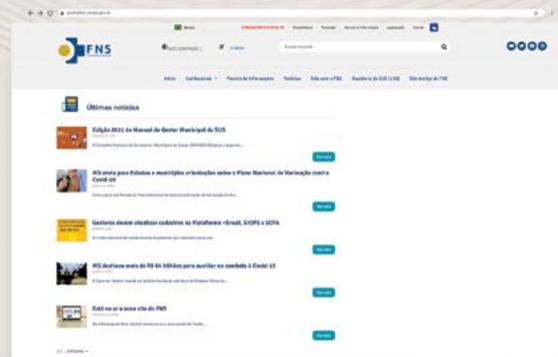
São diversas funções para consultas e informações sobre todos os recursos destinados ao financiamento do SUS.

Um novo site mais completo.

Busque. Informe-se. Aprofunde-se na legislação vigente. Conhecendo o financiamento em saúde, a gente salva mais vidas.



Siga o FNS nas redes sociais





8 FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA





A Fundação Nacional de Saúde (Funasa), órgão executivo do Ministério da Saúde, é a instituição do governo federal responsável por promover a saúde pública e a inclusão social por meio de ações de saneamento e saúde ambiental.

Nesse sentido, e em consonância com o Plano Nacional de Saneamento Básico, foi lançado, em dezembro de 2019, o Programa Saneamento Brasil Rural (PSBR), tendo como objetivo promover o desenvolvimento de ações de saneamento básico em áreas rurais e comunidades tradicionais, de forma sustentável e considerando a realidade local.

Na área de engenharia de saúde pública, a Funasa detém a mais antiga e contínua experiência em ações de saneamento no País e atua com base em indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e sociais.

Por sua experiência em mudar o cenário ambiental com ações de saneamento, a Funasa ampliou seu olhar para os riscos ambientais que interferem na saúde humana e passou a ter a competência de planejar, coordenar, supervisionar e monitorar a execução das atividades relativas à promoção da saúde ambiental, em consonância com o Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (Sinvisa).

Cabe ao órgão fomentar soluções de saneamento, prioritariamente em municípios com até 50 mil habitantes ou em áreas rurais e comunidades tradicionais de todos os municípios brasileiros, e formular e implementar ações de saúde ambiental, para prevenção e controle de doenças e, conseqüentemente, promoção e proteção à saúde.

A Funasa presta apoio técnico e/ou financeiro no combate, no controle e na redução da mortalidade infantil e da incidência de doenças de veiculação hídrica ou causadas pela falta de saneamento básico e por situação de riscos à saúde, vulnerabilidade socioambiental e de saúde.

Os investimentos têm como finalidade intervir no meio ambiente, na infraestrutura dos municípios e nas condições de vida de populações vulneráveis nos territórios para produção e promoção da saúde.

A inclusão social das populações vulneráveis é realizada com ações de saneamento básico e saúde ambiental, impactando os determinantes sociais de saúde das populações em áreas rurais e comunidades tradicionais de todos os municípios brasileiros.

O novo Marco Legal do Saneamento Básico, Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020, tem como principal objetivo a universalização e a qualificação da prestação dos serviços no setor. A meta do governo federal é alcançar a universalização até 2033, garantindo que 99% da população brasileira tenha acesso à água potável e 90% ao tratamento e à coleta de esgoto. Com isso, os investimentos promovidos pela Funasa ganham especial relevância.

8.1 ÁREA DE ATUAÇÃO

8.1.1 Engenharia de Saúde Pública

A estreita relação entre as condições ambientais, os problemas sanitários e o perfil epidemiológico das doenças e dos agravos integram, definitivamente, as ações de saneamento da Funasa ao Sistema Único de Saúde (SUS), visando à prevenção de doenças.

Entre as ações a serem desenvolvidas para a prevenção de doenças e o controle de agravos, estão a construção e a ampliação de sistemas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, além da implantação de melhorias sanitárias domiciliares.

A Funasa vem implantando, ampliando ou melhorando os sistemas de tratamento e destinação final de resíduos sólidos, principalmente em áreas de proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, efetivando a drenagem e o manejo ambiental em áreas endêmicas de malária e fazendo obras de engenharia em habitações, visando ao controle da doença de Chagas.

Fazem parte das prioridades da Funasa a promoção, o estímulo e o financiamento de projetos de pesquisa em engenharia de saúde pública e saneamento; e o apoio técnico a estados e a municípios para a execução de projetos de saneamento, passando por estratégias de cooperação técnica a estados e municípios, e saneamento em áreas rurais e comunidades tradicionais.

8.1.2 Saúde Ambiental

Com o Decreto n. 8.867, de 3 de outubro de 2016, a instituição, por meio do Departamento de Saúde Ambiental (Desam), responde pela formulação e pela implementação de ações de saúde ambiental, para prevenção e controle dos riscos ambientais e, conseqüentemente, de doenças, em consonância com o Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, bem como com políticas correlatas.

Nessa perspectiva, os agravos à saúde, que são foco do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental do Ministério da Saúde, têm relação direta com as ações formuladas e implementadas pela Funasa para promover e proteger a saúde das pessoas, numa perspectiva holística às questões ambientais que interferem na saúde, especialmente as relacionadas ao saneamento inadequado.

A atuação da Funasa em segurança e qualidade da água para consumo humano tem como objetivo contribuir para a universalização do acesso à água potável no Brasil e o atendimento das metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável n. 6, assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e do saneamento para todas e todos e, assim, contribuir com a prevenção das doenças de transmissão hídrica e com a promoção da saúde da população.

As ações devem ser prioritariamente desenvolvidas em áreas e locais de maior vulnerabilidade, como as comunidades rurais, as comunidades onde vivem as populações tradicionais e os estabelecimentos de saúde.

O apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas na área do saneamento e da saúde ambiental tem sido promovido para acompanhar o rápido crescimento e inovação tecnológica nessas áreas, além de subsidiar o atendimento das populações com soluções de baixo custo e fácil manuseio.

São prioridades da Funasa a promoção, o apoio técnico e financeiro a estados e municípios para a execução de projetos de saneamento e saúde ambiental, incluindo-se orientações ou capacitações até o fomento de ações de educação em saúde ambiental para toda a população, de modo a garantir a sustentabilidade dos serviços.

Outra atuação de destaque é o programa de fomento às ações de educação em saúde ambiental, o aporte de recursos destinados ao fomento de planos e projetos, por meio de chamamento público (edital) nessa área para municípios e comunidades em estado de vulnerabilidade socioambiental.

A área de fomento a estudos e pesquisas da instituição tem característica de transversalidade de ações, o que lhe confere um caráter estratégico na promoção da saúde. A Funasa, desde 2012, empreende esforços no sentido de garantir a efetiva aplicabilidade dos resultados das pesquisas selecionadas. Seus editais selecionam pesquisas em quatro eixos temáticos: Promoção da Saúde; Segurança e Qualidade da Água para Consumo Humano; Saneamento Básico; e Contaminação Ambiental, com vistas à produção de soluções técnicas, econômicas e ambientalmente sustentáveis que possam ser aplicáveis nas áreas de saúde ambiental em benefício da população brasileira.

8.2 TIPOS DE RECURSOS

As dotações orçamentárias destinadas aos instrumentos de repasse são alocadas no Orçamento Geral da União de duas maneiras:

8.2.1 Recursos Oriundos de Emendas Parlamentares

Esse tipo de dotação é realizado por meio da proposta do Poder Executivo ou de emenda ao orçamento, ou seja, a proposta de orçamento é um projeto de lei de iniciativa do Poder Executivo. Durante análise no Congresso, são apresentadas emendas – alteração a um projeto de lei. A partir de agosto, quando a proposta é enviada ao Congresso, e dezembro, quando é encerrada a sessão legislativa, os parlamentares (deputados

federais e senadores) podem, mediante apresentação de emendas, remanejar, incluir e cancelar gastos conforme o que consideram necessário para o País.

A liberação ocorrerá de acordo com o planejamento do Poder Executivo, observadas as disponibilidades orçamentárias.

8.2.2 Recursos de Programação Funasa

É o programa orçamentário que disponibiliza recursos orçamentários e financeiros, geralmente por meio de processo seletivo a partir de critérios sanitários, epidemiológicos, ambientais e sociais predefinidos, no qual as entidades públicas e privadas sem fins lucrativos têm a iniciativa de cadastrar uma proposta de projeto mediante um programa disponibilizado pelo órgão público concedente.

8.3 TIPOS DE REPASSE

8.3.1 Convênio

Instrumento que disciplina a transferência de recursos financeiros de órgãos ou entidades da Administração Pública Federal, direta ou indireta, para órgãos ou entidades da Administração Pública Estadual, Distrital ou Municipal, direta ou indireta, consórcios públicos, visando à execução de projeto ou atividade de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação. Na Funasa, utiliza-se a expressão “Convênio” para se referir aos acordos de transferência voluntária, regidos pela Portaria Interministerial MF/MPOG/CGU n. 424, de 30 de dezembro de 2016.

8.3.2 Termo de Compromisso

O Termo de Compromisso é o instrumento utilizado para disciplinar as transferências do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), cuja fundamentação legal é a Lei n. 11.578, de 26 de novembro de 2007. As diferenças dos Termos do PAC para os demais convênios são a relação de documentos necessários para o acordo e a modalidade de transferência de recursos que, em vez de ser voluntária, é obrigatória.

As regras gerais aplicadas aos termos de compromisso são as expressas na Lei do PAC, sendo utilizada a Portaria Interministerial n. 424/2016 de forma subsidiária. A efetivação da celebração do instrumento ocorre com a Aprovação Formal do Termo de Compromisso (assinada pelo presidente da Funasa) e a respectiva publicação no Diário Oficial da União.

8.3.3 Termo de Colaboração

O Termo de Colaboração, instituído pela Lei n. 13.019, de 31 de julho de 2014, denominada de Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (Mrosc), regulamentado pelo Decreto n. 8.726, de 27 de abril de 2016, é o instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela Administração Pública e as entidades privadas sem fins lucrativos (caracterizadas como Organizações da Sociedade Civil – OSC) para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, propostas pela Administração Pública, que envolvam a transferência de recursos financeiros.

8.3.4 Termo de Fomento

O Termo de Fomento, também instituído pela Lei n. 13.019/2014, regulamentado pelo Decreto n. 8.726, de 27 de abril de 2016, é o instrumento por meio do qual são formalizadas as parcerias estabelecidas pela Administração Pública com as OSC para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, propostas pelas Organizações da Sociedade Civil, que envolvam a transferência de recursos financeiros.

8.3.5 Termo de Execução Descentralizada

Termo de Execução Descentralizada (TED), instituída pelo Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020, é o instrumento por meio do qual é ajustada a descentralização de crédito entre órgãos e/ou entidades integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, para execução de ações de interesse da unidade orçamentária descentralizadora e consecução do objeto previsto no programa de trabalho, respeitada fielmente a classificação funcional programática.

8.4 CONTRAPARTIDA

Contrapartida é a participação que o proponente oferece para viabilizar a execução do objeto do instrumento de transferência, de acordo com sua capacidade financeira ou operacional. A contrapartida do conveniente poderá ser atendida por meio de recursos financeiros, de bens ou serviços, desde que economicamente mensuráveis.

Como parcela de colaboração financeira do conveniente para a execução do objeto do convênio, a contrapartida, quando aportada, deve ser guiada pelos limites fixados na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO). Para as transferências de recursos no âmbito do SUS, inclusive as efetivadas mediante convênios, não será exigida contrapartida financeira (artigo 87, da Lei n. 14.116, de 31 de dezembro de 2020).

Seja por opção do proponente ou sempre que se fizer necessário para complementação do valor concedente, com vistas ao atingimento de etapa útil do projeto, poderá ter percentual ampliado.

Nos instrumentos a serem celebrados com entes públicos, a contrapartida será exclusivamente financeira, devendo ser comprovada por meio de previsão orçamentária previamente à celebração do instrumento de transferência e nos eventuais aditamentos de valor, podendo ser aceita declaração do chefe do Poder Executivo, atestando a existência de dotação orçamentária para aportes de contrapartida previstos para exercícios posteriores.

No caso de termos de colaboração ou de fomento, o Marco das Organizações da Sociedade Civil, Lei n. 13.019, de 31 de julho de 2014, estabelece que não pode ser exigida contrapartida financeira como requisito para celebração de parceria, facultada a exigência de contrapartida em bens e serviços economicamente mensuráveis (BRASIL, 2014, art. 35, §1º).

8.5 AÇÕES MAIS SOLICITADAS POR PROGRAMA

FUNASA (PROGRAMAS E AÇÕES MAIS SOLICITADOS)

PROGRAMA		AÇÃO/DESCRIÇÃO	
5023	Vigilância em Saúde	21CH	Implantação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas.
5023	Vigilância em Saúde	20T6	Fortalecimento da Saúde Ambiental para Redução dos Riscos à Saúde Humana.
5020	Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde	20K2	Fomento à Pesquisa e Desenvolvimento de Tecnologias Alternativas Regionalizadas, com Vistas à Sustentabilidade dos Serviços e Ações de Saúde Ambiental.
2222	Saneamento Básico	6908	Fomento à Educação em Saúde Ambiental Voltada à Promoção da Saúde.
2222	Saneamento Básico	20AG	Apoio à Gestão dos Sistemas de Saneamento Básico em Municípios de até 50 mil Habitantes.
2222	Saneamento Básico	21CG	Implantação e Melhoria de Serviços de Drenagem e Manejo das Águas Pluviais Urbanas para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos em Áreas Endêmicas de Malária.
2222	Saneamento Básico	21C9	Implantação, Ampliação ou Melhoria de Ações e Serviços Sustentáveis de Saneamento Básico em Pequenas Comunidades Rurais (Localidades de Pequeno Porte) ou em Comunidades Tradicionais (Remanescentes de Quilombos).
2222	Saneamento Básico	21CI	Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos em Localidades Urbanas de Municípios com População de até 50 mil Habitantes.
2222	Saneamento Básico	21CC	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50 mil Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (Ride).
2222	Saneamento Básico	21CB	Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios com População de até 50 mil Habitantes, Exclusive em Regiões Metropolitanas (RM) ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (Ride).
2222	Saneamento Básico	21CA	Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios com População de até 50 mil Habitantes, Exclusive em Regiões Metropolitanas (RM) ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (Ride).
2222	Saneamento Básico	20AM	Implementação de Projetos de Coleta e Reciclagem de Materiais.
2222	Saneamento Básico	20Q8	Apoio à Implantação e Manutenção dos Sistemas de Saneamento Básico e Ações de Saúde Ambiental.

8.6 FORMA DE ACESSO AOS RECURSOS

Os interessados em acessar recursos para a realização de ações de saúde ambiental e/ou saneamento básico junto à Fundação Nacional de Saúde deverão acessar o Sistema Gestão Integrada de Ações da Funasa (Siga) (siga.funasa.gov.br) ou a Plataforma +Brasil, antigo Siconv (plataformamaisbrasil.gov.br), para cadastramento de proposta em programa específico.

8.6.1 O que é a Plataforma +Brasil?

É o sistema que permite a realização dos atos e procedimentos relativos à formalização, à execução, ao acompanhamento, à prestação de contas e informações acerca de tomada de contas especial dos Convênios, dos Contratos de Repasse, dos Termos de Parceria, dos Termos de Colaboração e dos Termos de Fomento celebrados pela União. Outras modalidades de transferências integrarão essa ferramenta tecnológica.

O portal apresenta tutorial para cadastramento do proponente, disponível em: plataformamaisbrasil.gov.br/noticias/cadastro-no-siconv.

8.6.2 O que é o Siga?

Trata-se de um sistema informatizado criado no âmbito da Funasa para gerenciamento centralizado das parcerias formalizadas com estados, Distrito Federal e municípios. Primordialmente apresenta ferramentas parametrizadas para o campo de atuação da Funasa, voltadas para as fases de celebração e acompanhamento da execução.

Os proponentes deverão acessar o sistema na oferta de “carta-consulta” para procedimento de seleção, no caso de recursos para a área de saneamento básico. Acesso válido também para a informação atualizada da execução física do convênio ou termo de compromisso.

Para o cadastramento no Siga, será necessário acessar o site da ferramenta (siga.funasa.gov.br).



- ◆ Para o cadastramento, será necessário fazer o download do formulário de acesso e encaminhá-lo assinado pelo responsável legal pelo proponente, acompanhado de documentação comprobatória desse vínculo para o e-mail : csu@funasa.gov.br.

- ◆ Após o cadastro, de posse da senha repassada pela Funasa, no campo “usuário”, informe o código do município, a senha e clique em entrar.
- ◆ Caso já possua cadastro, mas não disponha da senha, ela deverá ser solicitada pela Central de Atendimento ao Usuário (CSU), preferencialmente pelo e-mail csu@Funasa.gov.br ou pelo telefone (61) 3314-6217, da Coordenação de Modernização (Comor); (61) 3314-6221, da Coordenação de Informática (Coinf); ou (61) 3314-6575, da Coordenação-Geral de Modernização e Tecnologia da Informação (CGMITI).

8.6.3 Transparência

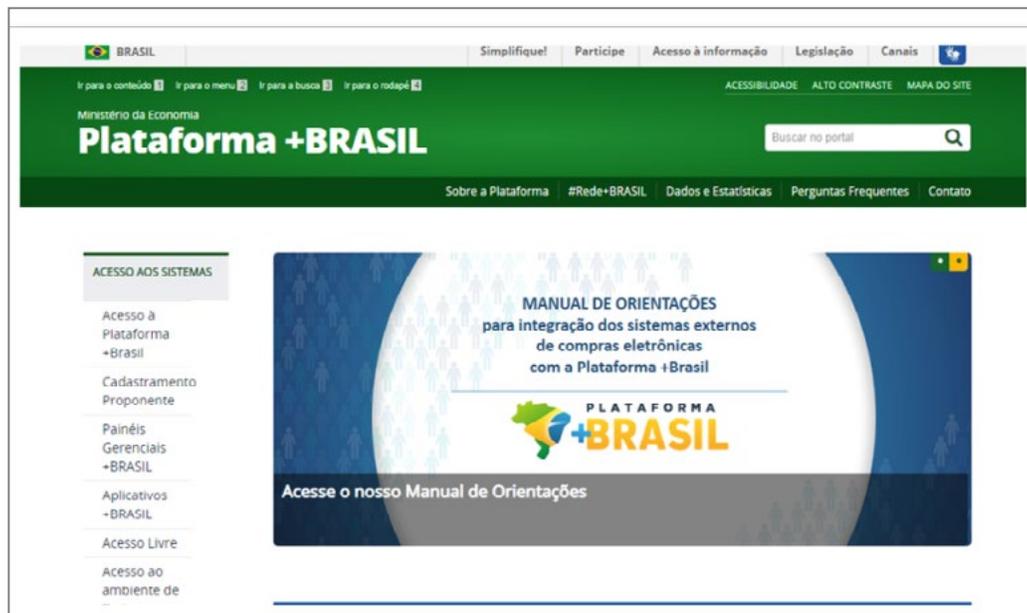
As informações registradas na Plataforma +Brasil são abertas à consulta pública na internet. A população, em geral, pode ainda acessar às informações relativas aos convênios e termos de compromisso em andamento e concluídos, por meio do Sistema Integrado de Monitoramento de Convênios (Simoc), sem a necessidade de senha cadastrada previamente.

Na página eletrônica da Funasa, escolha a opção “Convênios”, que fica no menu lateral esquerdo “Acesso à informação”.

8.7 COMO INICIAR O CADASTRAMENTO DA PROPOSTA

8.7.1 Plataforma+Brasil

Para apresentar propostas de formalização relacionadas a convênios, a termos de fomento ou a termos de compromisso, será necessário acessar o portal da Plataforma +Brasil (plataformamaisbrasil.gov.br) e escolher a opção “Acesso à Plataforma +Brasil”, que fica no menu lateral esquerdo “Acesso aos sistemas”.



O proponente, devidamente cadastrado, deverá acessar a Plataforma +Brasil e inserir a proposta de parceria.

8.7.2 Procedimentos Adotados após a Inserção da Proposta

Depois de cadastrada a proposta/plano de trabalho, esta deve ser enviada para análise via Plataforma +Brasil. A proposta ficará com status de PROPOSTA/PLANO DE TRABALHO ENVIADO PARA ANÁLISE.

A Funasa inicia a análise, passando a proposta para o status de PROPOSTA/PLANO DE TRABALHO EM ANÁLISE.

A partir desse momento, a proposta é analisada pela área técnica responsável e, se estiver em consonância com os critérios adotados pela Funasa, recebe parecer FAVORÁVEL. Caso contrário, entra em COMPLEMENTAÇÃO e, depois de cumprida a diligência, segue no fluxo para o recebimento de novo parecer.

Recebida a autorização do presidente da Funasa, a proposta segue para a Coordenação de Orçamento e Finanças, em que é emitida nota de empenho e, posteriormente, o processo é encaminhado para a Coordenação-Geral de Convênios para notificação dos convenientes na apresentação dos requisitos administrativos na Plataforma +Brasil, condicionantes para a efetivação do ato de celebração.

Após aprovação dos requisitos administrativos na Plataforma +Brasil, da instrução processual em conformidade com os pareceres jurídicos referenciais, da elaboração do respectivo termo de convênio, o convênio é assinado pelas partes e publicado no Diário Oficial da União (DOU) em até 20 dias da data da assinatura.

8.8 SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DE AÇÕES DA FUNASA – SIGA

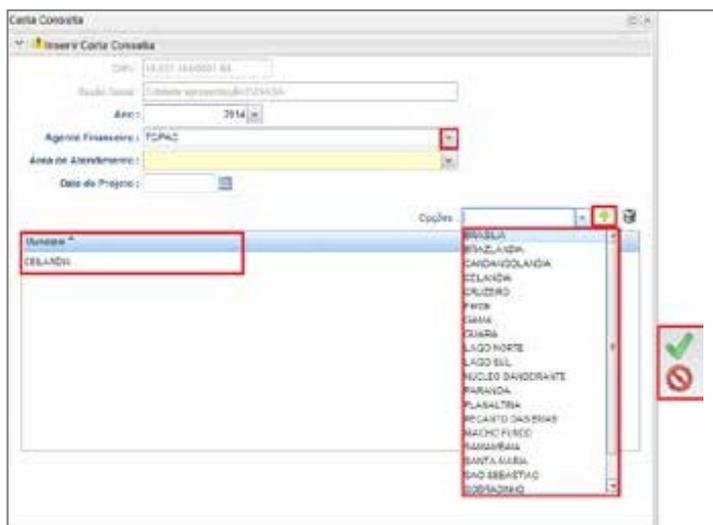
8.8.1 Cadastramento da Proposta

Acesse o site do Siga (siga.funasa.gov.br) e entre no sistema com usuário e senha, conforme o cadastramento realizado.



A imagem mostra a interface de login do sistema SIGA. O formulário tem um cabeçalho azul com o texto "Login". Abaixo, há dois campos de entrada: "Usuário:" com o placeholder "Informe seu nome de usuário" e "Senha:" com o placeholder "Informe sua senha". Ambos os campos possuem ícones de lupa à direita. Abaixo dos campos, há um botão verde "Entrar". Na base do formulário, há dois botões cinza: "Esqueci minha senha" e "Download formulário de acesso".

- 1) O sistema apresentará a tela para preencher as informações da carta-consulta.
- 2) Clique no botão  para selecionar os campos “Ano”, “Agente Financeiro”, “Área de Atendimento” e “Data do Projeto”.
- 3) No campo “Opções”, serão exibidos para seleção as localidades vinculadas ao município, ou os municípios vinculados ao estado, dependendo do proponente que está cadastrando a proposta.



- 1) Para finalizar o cadastro e habilitar os quadros, clique no botão “**Salvar**”, representado pelo ícone .
- 2) Após a confirmação do cadastramento, o sistema habilitará os quadros, conforme a área de atuação selecionada na inclusão da carta-consulta.

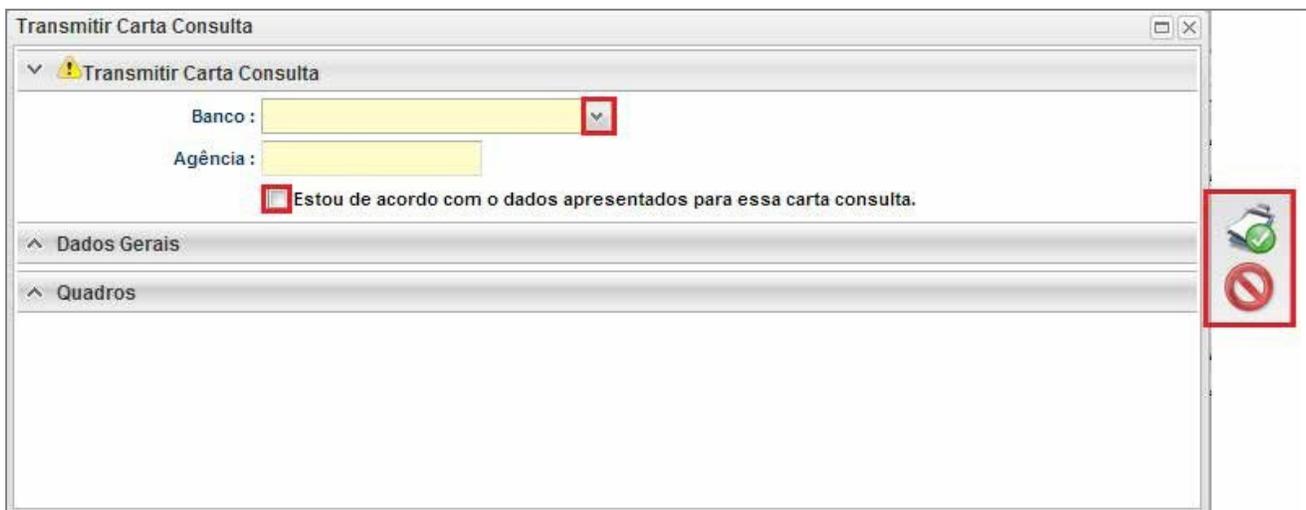
8.8.4 Para Transmitir a Carta-Consulta para a Funasa

A transmissão da carta-consulta pode ser realizada no momento da sua inclusão, ou posteriormente, desde que observado o período de transmissão para a área de atuação selecionada.

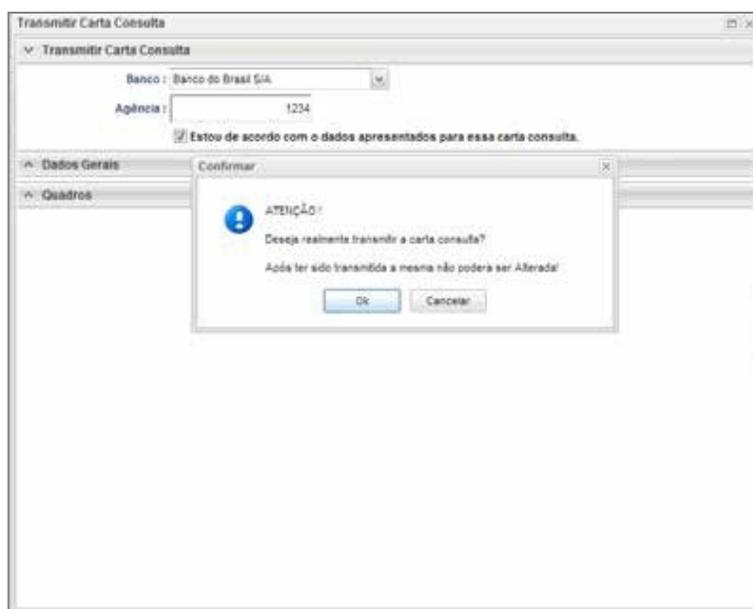


- 1) Acesse o módulo “Carta-Consulta”, selecione uma carta-consulta cadastrada e clique na opção “Editar”.
- 2) Após preenchidos todos os quadros da carta-consulta, clique no botão “**Transmitir**”.
- 3) Caso haja alguma informação obrigatória que não tiver sido preenchida, o sistema não permite a transmissão da carta-consulta.
- 4) Preencha os dados bancários para abertura de conta corrente para pagamento das parcelas do instrumento de repasse.
 - **Banco:** selecione o banco para depósito – **Banco do Brasil S.A.** ou **Caixa Econômica Federal**.
 - **Agência:** preencha o número da agência em que deverá ser aberta a conta corrente.

- 5)  Confirme as informações preenchidas na carta-consulta, pois, após a sua transmissão, não será possível alteração.
- 6) Para verificar os dados gerais da carta-consulta, clique no botão **“Expandir”**, representado pelo ícone .
- 7) Para verificar os quadros da carta-consulta, clique no botão **“Expandir”**, representado pelo ícone .
- 8) Após a confirmação dos dados e alteração, se necessário, marque a opção **“Estou de acordo com os dados apresentados para essa carta-consulta”**.



- 9) Clique no botão **“Transmitir”**, representado pelo ícone .
- 10) O sistema exibirá uma mensagem de confirmação de envio da carta-consulta.
- 11) Para confirmar a transmissão, clique no botão **“OK”**.



8.9 CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA REPASSE DE RECURSOS

Os repasses de recursos atenderão aos critérios estabelecidos na Portaria Interministerial n. 424/2016, bem como por portaria específica da Fundação Nacional de Saúde vigente à época da celebração do instrumento de transferência. Atualmente, a Portaria Funasa n. 5.598, de 12 de setembro de 2018, define os critérios para liberação de recursos financeiros e orienta o processo de acompanhamento da execução dos instrumentos.

Inicialmente será liberada quantia suficiente para que seja iniciada a execução do objeto, sem solução de continuidade, ou para que a integralidade do proposto seja realizada.

As parcelas subsequentes à primeira serão liberadas após o devido acompanhamento da execução relacionada aos valores já repassados. Sempre que necessário, serão realizadas visitas **in loco**, para determinar a correta execução física do objeto acordado.

8.10 PRINCIPAIS VEDAÇÕES PARA CELEBRAÇÃO

A Funasa é uma instituição que executa a Política Federal de Saneamento Básico no País, de forma que os interessados em celebrar instrumentos de repasse com esta Fundação deverão observar os dispositivos da Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007, alterada pela Lei n. 14.026 de 15 de julho de 2020, em especial o art. 50, que faz menção à alocação de recursos públicos federais e aos financiamentos com recursos da União ou com recursos geridos ou operados por órgãos ou entidades da União, observando as especificidades do Decreto n. 10.588, de 24 de dezembro de 2020.

A Portaria Interministerial n. 424/2016 também estabelece vedações para celebração de tais instrumentos a saber:

- I – convênios para a execução de obras e serviços de engenharia, exceto nos seguintes casos:
 - a) instrumentos celebrados por órgãos da administração indireta que possuam estrutura descentralizada nas unidades da Federação para acompanhamento da execução das obras e serviços de engenharia;
 - b) instrumentos cujo objeto seja vinculado à função orçamentária defesa nacional, observado o disposto no art. 8º do Decreto n.º 6.170, de 25 de julho de 2007; ou
 - c) instrumentos celebrados por órgãos e entidades da administração pública federal, que tenham por finalidade legal o desenvolvimento regional nos termos do art. 43 da Constituição Federal, observado o disposto no art. 8º do Decreto n.º 6.170, de 25 de julho de 2007.
- II – convênios para a execução de atividades cujo objeto esteja relacionado ao pagamento de custeio continuado do proponente;
- III – instrumentos com entidades privadas, exceto:
 - a) com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal; e
 - b) com os serviços sociais autônomos.

- IV – instrumentos para a execução de obras e serviços de engenharia com valor de repasse inferior a R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais);
- V – instrumentos para a execução de despesas de custeio ou para aquisição de equipamentos com valor de repasse inferior a R\$ 100.000,00 (cem mil reais);
- VI – qualquer instrumento regulado por esta Portaria:
- entre órgãos e entidades da Administração Pública Federal, casos em que deverão ser firmados termos de execução descentralizada;
 - com órgão ou entidade, de direito público ou privado, que esteja inadimplente nas suas obrigações em outros instrumentos celebrados com órgãos ou entidades da Administração Pública Federal, exceto aos instrumentos decorrentes de emendas parlamentares individuais nos termos do § 13 do art. 166 da Constituição Federal, ou irregular em qualquer das exigências desta Portaria;
 - com pessoas físicas ou pessoas jurídicas de direito privado com fins lucrativos, ainda que sejam estas últimas integrantes da administração indireta, no caso das entidades que explorem atividade econômica;
 - visando à realização de serviços ou execução de obras a serem custeadas, ainda que apenas parcialmente, com recursos externos, sem a prévia contratação da operação de crédito externo;
 - com entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos cujo objeto social não se relacione às características do programa ou que não disponham de condições técnicas para executar o objeto proposto; e
 - com entidades privadas sem fins lucrativos, cujo corpo de dirigentes contenha pessoas que tiveram, nos últimos cinco anos, atos julgados irregulares por decisão definitiva do Tribunal de Contas da União, em decorrência das situações previstas no art. 16, inciso III, da Lei n.º 8.443, de 16 de julho de 1992;
- VII – qualquer modalidade regulada por esta Portaria com entidades privadas sem fins lucrativos que tenham, em suas relações anteriores com a União, incorrido em pelo menos uma das seguintes condutas:
- omissão no dever de prestar contas;
 - descumprimento injustificado na execução do objeto dos instrumentos ou termos de parceria pactuados;
 - desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos;
 - ocorrência de dano ao Erário; ou
 - prática de outros atos ilícitos na execução dos instrumentos ou termos de parceria pactuados; e
- VIII – instrumentos com órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cadastrados como filial no CNPJ (BRASIL, 2016, art. 9º).

Para mais informações sobre preenchimento ou funcionalidades do Siga, é possível o acesso ao sistema no canto superior direito por meio do botão de ajuda (“?”) da tela:







REFERÊNCIAS



BRASIL. **Decreto n. 6.170, de 25 de julho de 2007.** Dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6170.htm. Acesso em: 29 mar. 2021.

BRASIL. **Decreto n. 10.426, de 16 de julho de 2020.** Dispõe sobre a descentralização de créditos entre órgãos e entidades da administração pública federal integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, por meio da celebração de termo de execução descentralizada. Brasília, DF: Presidência da República, 2020a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10426.htm. Acesso em: 9 fev. 2021.

BRASIL. **Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012.** 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. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 29 mar. 2020.

BRASIL. **Lei n. 13.019, de 31 de julho de 2014.** Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis n°s 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm. Acesso em: 9 fev. 2021.

BRASIL. **Lei n. 13.971, de 27 de dezembro de 2019.** Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2020 a 2023. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13971.htm. Acesso em: 9 fev. 2021.

BRASIL. **Lei n. 14.116, de 31 de dezembro de 2020.** Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e a execução da Lei Orçamentária de 2021 e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2020b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14116.htm. Acesso em: 29 mar. 2021.

BRASIL. **Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993.** Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm. Acesso em: 9 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde; CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil); CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (Brasil). Resolução n. 10, de 8 de dezembro de 2016. Dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 237, p. 95, 12 dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html. Acesso em: 9 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004-2013**. Brasília, DF: MS, [2020]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?pnad/cnv/pnadc.def>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; BRASIL. Ministério da Fazenda; BRASIL. Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União. **Portaria Interministerial n. 424, de 30 de dezembro de 2016**. Estabelece normas para execução do estabelecido no Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, revoga a Portaria Interministerial nº 507/MP/MF/CGU, de 24 de novembro de 2011 e dá outras providências. Brasília, DF: MP, 2019. Disponível em: <http://plataformamaisbrasil.gov.br/legislacao/portarias/portaria-interministerial-n-424-de-30-de-dezembro-de-2016>. Acesso em: 9 fev. 2021.

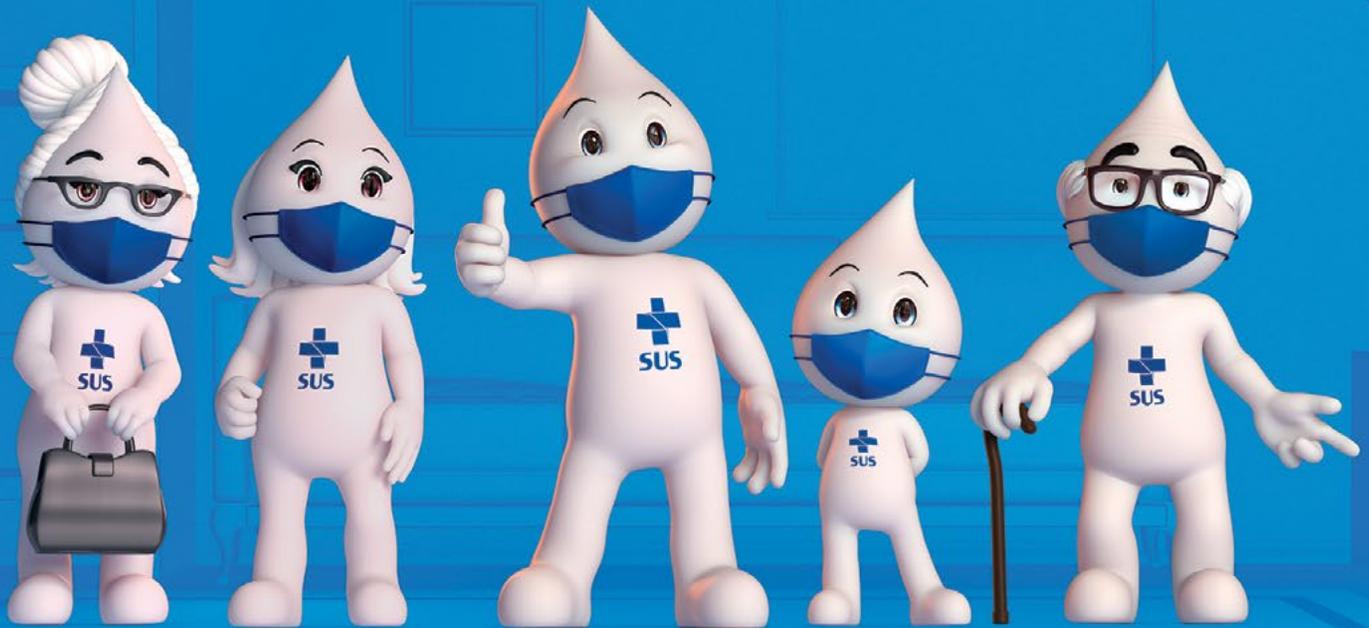


**Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
Responda a pesquisa disponível por meio do QR Code ao lado:**





O CUIDADO É DE CADA UM O BENEFÍCIO É PARA TODOS



- ✓ Use máscara
- ✓ Lave as mãos com água e sabão
- ✓ Mantenha distância segura
- ✓ Mantenha os ambientes ventilados

BRASIL UNIDO
#PÁTRIA VACINADA

Saiba mais em
gov.br/saude