

MINISTÉRIO DA SAÚDE



# CARTILHA PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE – 2020

Brasília - DF  
2020



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva



# CARTILHA PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE – 2020

2020 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: [www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs). O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <http://editora.saude.gov.br>.

Tiragem: 1ª edição – 2020 – 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

*Organização:*

Adriana Diniz de Sá Carvalho

Camila Cristaldo Sanches

Dárcio Guedes Junior

Iranildes Maria José

Marina dos Santos Natividade Alves

*Colaboração:*

Adriana Nascimento Santos Cartaxo

Alessandra Helena Manzi Medeiros

Alvimar Botega

Ana Kátia Melo Aguiar

Ana Paula Alencar de Carvalho

Andrezza Birolo Joaquim

Anna Julia Augusto de Oliveira Pereira

Bárbara Luiza Viegas Paulo Lauar

Benilson Beloti Barreto

Cássia de Fátima Rangel Fernandes

Cézar Marais Cerqueira

Cleide Rodrigues Barbosa

Cleuzilene Almeida Vila Verde Bernardes

Cristiane Reis Soares Medeiros

Cristiano Fagundes da Rocha

Dilvana Orém de Oliveira

Daniel Miele Amado

Daniele de Almeida Cardoso

Denise Maciel de Faria

Ediane de Assis Bastos

Edilane Rodrigues de Assis

Edson Pereira de Lima

Eugênia Rezende de Almeida Martinello

Fábio Figueiredo da Cunha

Felipe Souto Pinto CGPO/SAES

Fotini Santos Toscas

Francisco Edilson Ferreira de Lima Júnior

Frederico Guilherme Wiener

Geraldo da Silva Ferreira

Guilherme Firmino de Lima

Joana Ferreira da Silva

Joana Maria Gonçalves de Jesus

João Paulo Miranda Nogueira

Jonice M. Ledra Vasconcellos

Juliana Rezende Melo da Silva

Juliana Valença Fiuza Lima

Kátia Regina Torres

Laura Cristina Martins de Souza

Liliam Angélica Peixoto Colombo

Lilian Danielly Araújo de Oliveira

Lilianne Barros Aguiar

Lorena Lima Magalhães

Loyane Mota Fernandes

Layane de Fátima Silva de Faria

Leonardo dos Santos Reis

Lílian Santos Barreto

Lucas Silva Bastos

Luciana D'Abadia Rosa

Lucilene Teixeira da Silva Ribeiro

Luís Carlos Ribeiro Vilhena

Luis Gustavo Mello Costa

Maercia Moura de Sousa Santos

Márcia Soares Brandão

Marcos Lopes Martins

Maria Amélia de Jesus Ribeiro

Maria Luísa Campolina Ferreira

Marta Lúcia Pereira

Michelly Hanna Silva Wadie Castro

Mônica Cruz Kafer

Paula Martins e Avelar

Patrick Heringer Reis

Pedro Hernandes Menezes de Godois

Priscilla Rocha de Souza

Renata Guimarães Mendonça de Santana

Sacha Cristina do Nascimento Aquino

Sandra Cecília Aírs Cartaxo

Sandra de Castro Barros

Sílvia Vaz Ibiapina

Sheila Cristiane Pacheco Carvalho

Sônia Mara Linhares de Almeida

Talita Ribeiro Cunha

Valéria Cosme Dias

Vanessa Barbosa de Paulo

Vania de Freitas

Wesley Pires Barbosa

*Fotos:*

Ascom/MS

Andréa Rêgo Barros

Daniel Tavares

Ikamahã Lopes

Inaldo Lins

*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](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

*Equipe editorial:*

Normalização: Delano de Aquino Silva

Revisão: Khamila Silva e Tatiane Souza

Diagramação: Renato Carvalho

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva.

Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde – 2020 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – Brasília :  
Ministério da Saúde, 2020.

158 p. : il.

ISBN 978-85-334-2771-6

1. Administração em Saúde. 2. Orçamento. 3. Recursos Financeiros em Saúde. I. Título.

CDU 614:354.53

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0068

*Título para indexação:*

Booklet for submission of proposals to the Brazilian Ministry of Health – 2020

---

# SUMÁRIO

---

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>1 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS</b>	<b>9</b>
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	13
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	14
1.4 RESPONSABILIDADES NA EXECUÇÃO DAS EMENDAS	14
1.5 QUEM É QUEM NO PROCESSO	15
1.5.1 Concedente	15
1.5.2 Proponente	15
1.5.3 Conveniente	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	16
1.5.9 Representante do Proponente	16
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	16
1.6.3 Contrato de Repasse	16
1.6.4 Termo de Execução Descentralizada – TED	17
1.6.5 Aplicações Diretas	17
<b>2 FINANCIAMENTO</b>	<b>19</b>
2.1 O QUE CONSTITUI A IDENTIFICAÇÃO DA DESPESA?	20
2.1.1 Código da Funcional Programática – CFP	20
2.1.2 Classificação Funcional da Despesa	20
2.1.3 Estrutura Programática	20
2.2 CATEGORIA ECONÔMICA DA DESPESA	21
2.2.1 Grupo de Natureza de Despesa	21
2.2.2 Modalidade de Aplicação	21
<b>3 CELEBRAÇÃO/FORMALIZAÇÃO DE CONVÊNIOS E DE CONTRATOS DE REPASSE</b>	<b>25</b>
3.1 CADASTRAMENTO DO PROPONENTE PARA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS OU CONTRATO DE REPASSE	26
3.2 CONTRAPARTIDA	26
3.3 CONDIÇÕES PARA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS	26
3.3.1 Habilitação	27
3.3.2 Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social – Cebas	28
3.3.3 Hipóteses de Vedação de Celebração de Convênios e de Contratos de Repasse	29
3.4 MARCO LEGAL DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO	30
<b>4 PROGRAMAS PRIORITÁRIOS</b>	<b>33</b>
4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA E CICLOS DE VIDA	35
4.1.1 Programa Estratégico: Incremento Temporário do Piso de Atenção Básica – PAB	35
4.1.2 Programa Estratégico: Saúde em Família	36
4.1.3 Programa Estratégico: Academia da Saúde	39
4.1.4 Programa Estratégico: Saúde Bucal – Brasil Sorridente	42
4.1.5 Programa Estratégico: Práticas Integrativas e Complementares no SUS	44
4.1.6 Programa: Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo	45
4.1.7 Programa Estratégico: Rede Cegonha	48
4.1.8 Programa Estratégico: Rede de Atenção Psicossocial – Raps	54
4.1.9 Programa Estratégico: Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa	57

4.1.10	Programa Estratégico: Atenção Integral à Saúde do Homem	59
4.1.11	Programa Estratégico: Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem	60
4.1.12	Programa Estratégico: Atenção à Saúde da Criança	62
4.2	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	64
4.2.1	Programa Estratégico: Incremento Temporário do Teto da Média e Alta Complexidade – MAC	64
4.2.2	Programa Estratégico: Atenção Especializada à Saúde	65
4.2.3	Programa Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar	65
4.2.4	Programa Estratégico: Atenção Especializada à Saúde	67
4.2.5	Programa Estratégico: Sistema Nacional de Transplantes	69
4.2.6	Programa Estratégico: Política Nacional de Sangue e Hemoderivados	71
4.2.7	Programa Estratégico: Rede de Urgência e Emergência	73
4.2.8	Programa Estratégico: Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	75
4.3	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	81
4.3.1	Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Zoonoses	81
4.3.2	Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Rede de Frio	82
4.3.3	Programa Estratégico: Vigilância em Saúde – Estudos e Pesquisas	84
4.4	CIÊNCIA E TECNOLOGIA	85
4.4.1	Programa Estratégico: Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde	85
4.4.2	Programa Estratégico: Gestão, Avaliação, Incorporação e Inovação Tecnológica em Saúde ao Sistema Único de Saúde	87
4.4.3	Programa Estratégico: Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde – Procis	89
4.4.4	Programa Estratégico: Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos	91
4.4.5	Programa Estratégico: Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sus – Qualifar-SUS	92
4.5	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	94
4.5.1	Programa Estratégico: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – Pneps	94
<b>5</b>	<b>ACESSO E OPERACIONALIZAÇÃO DOS SISTEMAS</b>	<b>97</b>
5.1	COMO OBTER SENHA DE ACESSO AOS SISTEMAS DO FNS	98
5.2	PARLAMENTARES	98
5.3	CADASTRO DA PROPOSTA	104
5.3.1	Indicação de Objetos Financiáveis	105
<b>6</b>	<b>CANAIS DE COMUNICAÇÃO</b>	<b>113</b>
6.1	ATENDIMENTO ELETRÔNICO	114
6.2	ATENDIMENTO TELEFÔNICO	114
6.3	ASSESSORIA PARLAMENTAR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ASPAR	114
<b>7</b>	<b>APLICATIVOS</b>	<b>117</b>
7.1	ATENDIMENTO ELETRÔNICO	
7.2	ATENDIMENTO TELEFÔNICO	
7.3	ASSESSORIA PARLAMENTAR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ASPAR	
7.1	APP EMENDA PARLAMENTAR	118
7.2	APP INVESTSUS	120
<b>8</b>	<b>ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE</b>	<b>123</b>
8.1	PROCEDIMENTOS ADOTADOS APÓS A INSERÇÃO DA PROPOSTA	124
8.1.1	Fundo a Fundo	124
8.1.2	Convênios	124
8.1.3	Contrato de Repasse	125
8.1.4	Termo de Execução Descentralizada	126
8.2	EXECUÇÃO DOS CONTRATOS DE REPASSE	126
8.2.1	Etapas da Execução dos Contratos de Repasse	126
8.2.2	Alteração de Plano de Trabalho dos Contratos de Repasse	127
8.3	PARECERES TÉCNICOS	127
8.3.1	Análise Técnica do Mérito	127
8.3.2	Propostas com Objeto de Construção, Ampliação e Reforma	128
8.3.3	Propostas com Objeto de Equipamento	128
8.4	ANÁLISE TÉCNICO-ECONÔMICA	128
8.4.1	Análise Técnico-Econômica de Obras	129
8.4.2	Análise Técnico-Econômica de Equipamentos	130
8.4.3	Especificação Técnica	131
8.4.4	Valores de Referência	131
8.5	SIGEM	132

<b>9 FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE – FUNASA</b> .....	<b>139</b>
9.1 ÁREA DE ATUAÇÃO .....	141
9.1.1 Engenharia de Saúde Pública .....	141
9.1.2 Saúde Ambiental .....	141
9.2 TIPOS DE RECURSOS .....	142
9.2.1 Recursos Oriundos de Emendas Parlamentares .....	142
9.2.2 Recursos de Programação Funasa .....	143
9.3 TIPOS DE REPASSE .....	143
9.3.1 Convênio .....	143
9.3.2 Termo de Compromisso .....	143
9.3.3 Termo de Colaboração .....	143
9.3.4 Termo de Fomento .....	143
9.3.5 Termo de Execução Descentralizada .....	144
9.4 CONTRAPARTIDA .....	144
9.5 AÇÕES MAIS SOLICITADAS POR PROGRAMA .....	145
9.6 FORMA DE ACESSO AOS RECURSOS .....	146
9.6.1 O que é a Plataforma +Brasil? .....	146
9.6.2 O que é o Siga? .....	146
9.6.3 Transparência .....	148
9.7 COMO INICIAR O CADASTRAMENTO DA PROPOSTA .....	148
9.7.1 Plataforma+Brasil .....	148
9.7.2 Procedimentos Adotados após a Inserção da Proposta .....	149
9.8 SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DE AÇÕES DA FUNASA – SIGA .....	149
9.8.1 Cadastramento da Proposta .....	149
9.8.2 Módulo Carta Consulta .....	149
9.8.3 Para a Inserção de uma Nova Carta Consulta .....	150
9.8.4 Para Transmitir a Carta Consulta para a Funasa .....	151
9.9 CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA REPASSE DE RECURSOS .....	153
9.10 PRINCIPAIS VEDAÇÕES PARA CELEBRAÇÃO .....	154
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>157</b>





---

## APRESENTAÇÃO

---

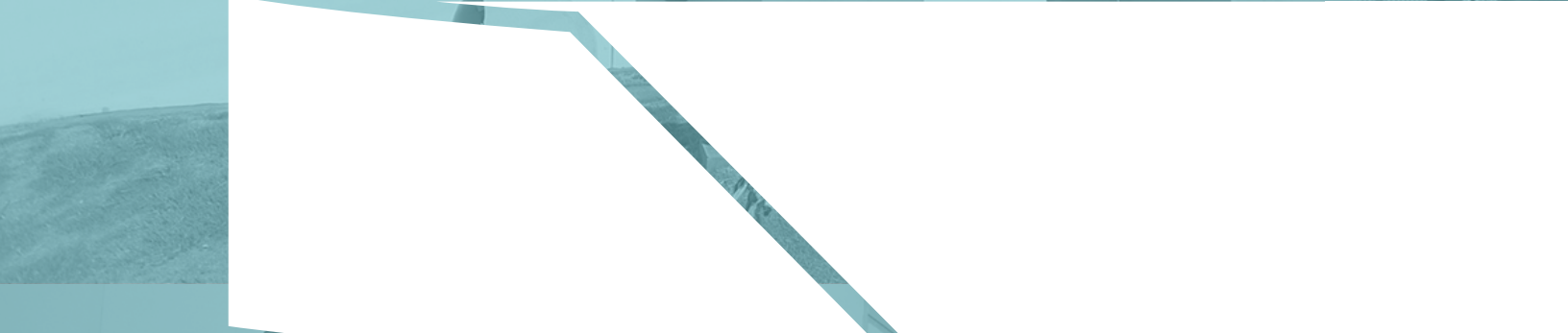
O compromisso do Ministério da Saúde é a busca por ampliar a oferta de serviços de saúde à população, garantindo assistência universal, integral e equânime. Exercendo a sua função de apoiar os estados e os municípios, anualmente, o Ministério da Saúde publica esta Cartilha que orienta tanto parlamentares quanto gestores das secretarias estaduais e municipais de saúde e de instituições que prestam serviços à rede pública a como acessar os recursos federais, quais os programas e as ações disponíveis, as modalidades de repasses e os critérios que devem ser seguidos.

O objetivo é garantir melhor planejamento de propostas na área da Saúde, com a maior transparência possível. Como no Sistema Único de Saúde (SUS) a gestão é compartilhada com os estados e os municípios, é preciso que cada um tenha condições de fazer a sua parte. Assim, as orientações presentes nesta Cartilha visam à construção de propostas alinhadas e coordenadas entre as três esferas do governo, maior rapidez na liberação dos recursos e agilidade na execução dos projetos.

Na busca por garantir a oferta de serviços e o cuidado adequado para a população, estamos todos juntos – gestores do SUS, deputados e senadores – cada um com a sua responsabilidade, mas trabalhando para fortalecer o sistema público de saúde.

Com o financiamento condizente e o atendimento eficiente e de qualidade é possível atender as demandas de cada região, com foco na promoção à saúde e na prevenção de doenças. E, assim, avançarmos na garantia de melhores serviços em todos os níveis de atenção para alcançarmos um SUS ainda melhor para os nossos cidadãos.

***Nelson Teich***  
*Ministro da Saúde*





## 1 FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS



Instituído pelo Decreto n.º 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 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 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 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.º 86/2015 e n.º 100/2019 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 2020 (Lei n.º 13.898, de 11 de novembro de 2019) e na Portaria Interministerial n.º 43, de 4 de fevereiro de 2020.

Art. 63, § 4º, da Lei de Diretrizes Orçamentárias:

“As programações orçamentárias previstas nos §§ 11 e 12 do art. 166 da Constituição não serão de execução obrigatória nos casos dos impedimentos de ordem técnica [...]”

Art. 5º, § 1º da Portaria Interministerial n.º 43/2020.

“As ocorrências de impedimento de ordem técnica à execução da despesa e seus respectivos valores deverão ser cadastradas no módulo Orçamento Impositivo do SIOP, independentemente da modalidade de aplicação utilizada, como:

- I – incompatibilidade do objeto proposto com a finalidade da ação orçamentária;
- II – incompatibilidade do objeto proposto com o programa do órgão ou entidade executora;
- III – falta de razoabilidade do valor proposto, incompatibilidade do valor proposto com o cronograma de execução do projeto ou proposta de valor que impeça a conclusão de uma etapa útil do projeto;
- IV – ausência de pertinência temática entre o objeto proposto e a finalidade institucional da entidade beneficiária;
- V – omissão ou erro na indicação de beneficiário pelo autor da emenda;
- VI – não apresentação de proposta ou plano de trabalho ou apresentação fora dos prazos previstos;
- VII – não realização de complementação ou ajustes solicitados em proposta ou plano de trabalho, bem como realização de complementação ou ajustes fora dos prazos previstos;
- VIII – desistência da proposta pelo proponente;
- IX – reprovação da proposta ou plano de trabalho;

X – valor priorizado insuficiente para a execução orçamentária da proposta ou plano de trabalho;

XI – incompatibilidade de classificação de Grupo de Natureza de Despesa (GND);

XII – não indicação de instituição financeira para recebimento e movimentação de recursos de transferências especiais pelo ente federado beneficiário na Plataforma +Brasil; ou

XIII – outras razões de ordem técnica devidamente justificadas”.

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, são fundamentais para se atingirem 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.º 141, de 13 de janeiro de 2012, art. 17, e a Lei n.º 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, priorização e 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 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.
- 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.º 10, de 8 de dezembro de 2016, os entes federados que planejarem a construção ou 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.º 424, de 30 de dezembro de 2016. (Notas 1, 2 e 3)
Fazer a indicação da emenda (Siop).	Solicitar senha disponível no portal do FNS, no Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas ( <a href="http://www.portalfns.saude.gov.br">www.portalfns.saude.gov.br</a> ).
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 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, verificação da conformidade financeira, acompanhamento da execução e 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, projetos e atividades de interesse recíproco, também entendido como contratado no âmbito do Contrato de Repasse. Ex.: Fundo Municipal de Saúde.

### 1.5.3 Conveniente

É o órgão ou a entidade da Administração Pública Direta e 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 convenientes.

### 1.5.6 Contratado

É o órgão ou a entidade da Administração Pública Direta e 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 possua vínculo com entidade privada sem fins lucrativos e detenha 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 pelo órgão ou entidade privada sem fins lucrativos, no sistema.

### 1.5.10 Executor/Fornecedor

É a pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, responsável pela execução de obra ou fornecimento de bem ou serviço, nos termos da Lei n.º 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 possuem designação constitucional para orientar, auditar, fiscalizar e acompanhar a execução dos programas, dos projetos e das atividades de governo nos aspectos de legalidade, economicidade e 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.

### 1.6.2 Convênios

Acordo ou ajuste que discipline a transferência de recursos financeiros de dotações consignadas nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União e que tenha como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Direta ou Indireta; e, de outro lado, órgão ou entidade da Administração Pública Estadual, Distrital ou Municipal, Direta ou Indireta, ou ainda entidades privadas sem fins lucrativos, visando à execução de programa de governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco.

### 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. 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.

Segundo o art. 8º do Decreto n.o 6.170, de 25 de julho de 2007, a execução de programa de trabalho que objetive a realização de obra será feita por meio de contrato de repasse.

#### **1.6.4 Termo de Execução Descentralizada – TED**

Instrumento por meio do qual é ajustada a descentralização de crédito entre órgãos e/ou entidades integrantes do Orçamento 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.

#### **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 dos Orçamentos Fiscal ou da Seguridade Social, no âmbito da mesma esfera de governo.





## 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 “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
<b>3</b>	<b><i>Outras Despesas Correntes</i></b>
<b>4</b>	<b><i>Investimentos</i></b>
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 objetiva, 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.

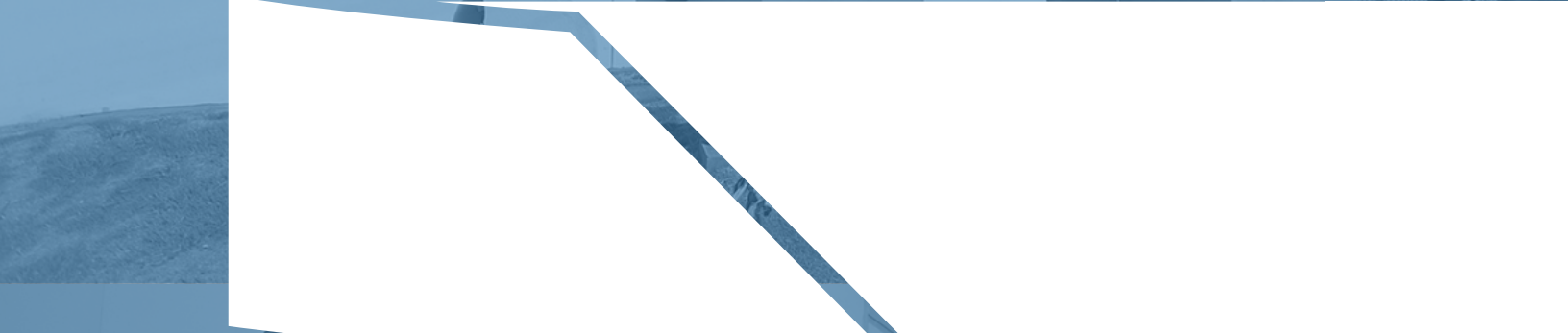
**Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos (50):** Despesas orçamentárias realizadas mediante transferência de recursos financeiros a entidades sem fins lucrativos que não tenham vínculo com a Administração Pública.

**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.º 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.º 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 dos Orçamentos 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 RPPS, vedada a execução orçamentária enquanto não houver sua definição.





### 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 entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que pretendam celebrar os instrumentos regulamentados pela Portaria Interministerial n.º 424, de 30 dezembro de 2016, ou 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 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 74 e 75, da Lei de Diretrizes Orçamentárias de n.º 13.898, de 11 de novembro de 2019).

### 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, Decreto n.º 6.170, de 25 de julho de 2007 e Portaria Interministerial n.º 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, deverão ser apresentados antes da celebração, sendo facultado exigí-los depois, desde que antes da liberação da primeira parcela dos recursos.

**Adicionalmente aos requisitos constantes nos itens a e b, faz-se necessário atender às seguintes condições:**

### 3.3.1 Habilitação

- ◆ 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. 73, da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) n.º 13.898, de 11 de novembro de 2019.
- ◆ 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.º 6.170/2007.
- ◆ 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 congêneres.
- ◆ 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, em decorrência das situações previstas no art. 16, inciso III, da Lei n.º 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 incida em quaisquer das hipóteses de inelegibilidade, em decorrência das situações previstas na Lei Complementar n.º 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 Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados do Setor Público Federal (Cadin).
- ◆ Não possuir impedimento no Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (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.º 1, de 15 de janeiro de 1997; e
  - À Plataforma +Brasil, para aqueles firmados sob a égide das portarias interministeriais MP/MF/MCT de nos 127/2008, 507/2011 e 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 Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (Cebas) podem receber transferências de recursos governamentais, nos termos da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) n.º 13.898, de 11 de novembro de 2019.

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

- a) Substituída pelo pedido de renovação tempestivo da certificação devidamente protocolado e ainda pendente de análise junto ao órgão competente, nos termos da legislação vigente; e
- b) Dispensada para execução de ações, programas ou 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 dependência de substâncias psicoativas.
  - Combate à pobreza extrema.
  - Atendimento às pessoas idosas ou com deficiência.
  - Prevenção, promoção e atenção às pessoas com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), hepatites virais, tuberculose, hanseníase, malária e dengue.

## Quem tem direito ao 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.º 12.101, de 27 de novembro de 2009, e alterações.

## Como requerer a Certificação?

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

[www.saude.gov.br/cebas-saude](http://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](http://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 tenham 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.º 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.º 3.243, de 11 de janeiro de 2016 e do Decreto n.º 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, disseminação e internalização do conhecimento pelas empresas, órgãos públicos e sociedade. Para tanto, estabelece novos critérios para serem observados na aquisição ou contratação de produtos e serviços para pesquisa e desenvolvimento.









## 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 a 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 planilha com os principais objetos financiáveis pelo Ministério da Saúde no ano de 2020.

### OBJETOS FINANCIADOS EM 2020

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 Básica. A aplicação desses recursos segue as definições da Portaria GM/MS nº 488/2020, Portaria GM/MS nº 545/2020 e a Portaria de Consolidação nº 06. Desta forma, os recursos de emenda parlamentar destinados ao Incremento Temporário do Piso de Atenção Básica (PAB) NÃO poderão ser utilizados para o pagamento de:

- ◆ servidores inativos;
- ◆ servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;
- ◆ 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;
- ◆ pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado;
- ◆ 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, § 3º).

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 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 dos Pisos de Atenção Básica (PAB), Fixo, Variável e Agentes Comunitários em Saúde aferidos em 2019 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 nº 488 de 23 de março de 2020.
- Portaria GM/MS nº 545 de 25 de março de 2020.
- Portaria de Consolidação nº 6.

### Contato da Área Responsável:

- Secretaria: Secretaria de Atenção Primária à Saúde
- Departamento: Departamento de Saúde da Família
- Coordenação: Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (CGFAP)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G – 7º ANDAR – Brasília- DF – CEP: 70.058-900
- Telefone: (61) 3315-9009/9077/5907/9054

## 4.1.2 Programa Estratégico: Saúde em Família

**Descrição do Programa:** É o conjunto de iniciativas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde para cuidar da população no ambiente em que vive. Estão incluídos os programas Saúde na Hora, Médicos pelo Brasil, Conecte SUS, Previne Brasil, entre outros programas, ações e estratégias. A Atenção Primária é o primeiro nível de atenção em saúde e caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.



### VEÍCULOS PARA TRANSPORTE FINANCIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

TIPO DE VEÍCULOS	NOME SIGEM	DESTINAÇÃO	VALOR DE REFERÊNCIA	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	50.000,00	DF, M, E
Veículo para transporte de equipe na Atenção Primária	Veículo Pick-up Cabine Dupla 4x4 (Diesel)	Transporte de equipe de saúde de Atenção Primária	142.000,00	
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	53.000,00	
Transporte Sanitário Eletivo	Micro-ônibus Urbano de Transporte Sanitário	Veículo tipo: Micro-ônibus urbano para transporte de passageiros	450.000,00	
Transporte Sanitário Eletivo	Micro-ônibus Rural de Transporte Sanitário	Veículo tipo: Micro-ônibus Rural para transporte de passageiros	455.000,00	
Transporte Sanitário Eletivo (Mínimo 10 pessoas com acessibilidade)	Veículo de Transporte Sanitário (Com Acessibilidade – 1 Cadeirante)	Veículo de Transporte Sanitário	300.000,00	

#### 4.1.2.1 Requalifica - UBS

VALORES CONSTRUÇÃO DE UBS					
Porte da UBS	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
UBS I	827.000,00	765.000,00	856.000,00	855.000,00	819.000,00
UBS II	1.050.000,00	971.000,00	1.086.000,00	1.085.000,00	1.040.000,00
UBS III	1.224.000,00	1.131.000,00	1.266.000,00	1.265.000,00	1.212.000,00
UBS IV	1.396.000,00	1.291.000,00	1.444.000,00	1.443.000,00	1.383.000,00

VALORES MÍNIMOS E MÁXIMOS - AMPLIAÇÃO DE UBS						
Porte da UBS	Limite	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
UBS I	Mínimo	82.700,00	76.500,00	85.600,00	85.500,00	81.900,00
	Máximo	827.000,00	765.000,00	856.000,00	855.000,00	819.000,00
UBS II	Mínimo	105.000,00	97.100,00	108.600,00	108.500,00	104.000,00
	Máximo	1.050.000,00	971.000,00	1.086.000,00	1.085.000,00	1.040.000,00
UBS III	Mínimo	122.400,00	113.100,00	126.600,00	126.500,00	121.200,00
	Máximo	1.224.000,00	1.131.000,00	1.266.000,00	1.265.000,00	1.212.000,00
UBS IV	Mínimo	139.600,00	129.100,00	144.400,00	144.300,00	138.300,00
	Máximo	1.396.000,00	1.291.000,00	1.444.000,00	1.443.000,00	1.383.000,00

VALORES MÍNIMOS E MÁXIMOS - REFORMA DE UBS						
Porte da UBS	Limite	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
UBS I	Mínimo	82.700,00	76.500,00	85.600,00	85.500,00	81.900,00
	Máximo	496.200,00	459.000,00	513.600,00	513.000,00	491.400,00
UBS II	Mínimo	105.000,00	97.100,00	108.600,00	108.500,00	104.000,00
	Máximo	630.000,00	582.600,00	651.600,00	651.000,00	624.000,00
UBS III	Mínimo	122.400,00	113.100,00	126.600,00	126.500,00	121.200,00
	Máximo	734.400,00	678.600,00	759.600,00	759.000,00	727.200,00
UBS IV	Mínimo	139.600,00	129.100,00	144.400,00	144.300,00	138.300,00
	Máximo	837.600,00	774.600,00	866.400,00	865.800,00	829.800,00

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



PONTO DE APOIO	VALOR M <sup>2</sup>	36 M <sup>2</sup>	276 M <sup>2</sup>
Norte	R\$2.871,14	104.000,00	793.000,00
Nordeste	R\$2.654,13	96.000,00	734.000,00
Sudeste	R\$2.970,12	107.000,00	820.000,00
Sul	R\$2.966,95	107.000,00	819.000,00
Centro-Oeste	R\$2.843,16	103.000,00	785.000,00

### Ação Orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	4	8581	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de 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	DF, 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 e Programa	DF, E, M

### 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, sendo 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*		
Básica	Intermediária	Ampliada
R\$ 90.000,00	R\$ 138.000,00	R\$ 240.000,00

\* Os valores de cada modalidade de polo são os mesmos para todas as regiões do País.

#### Ação Orçamentária:

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

#### Objetos Financiáveis:

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.º 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.º 3.134/2013), Título IX Do Financiamento Fundo a Fundo para Execução de Obras (Origem PRT

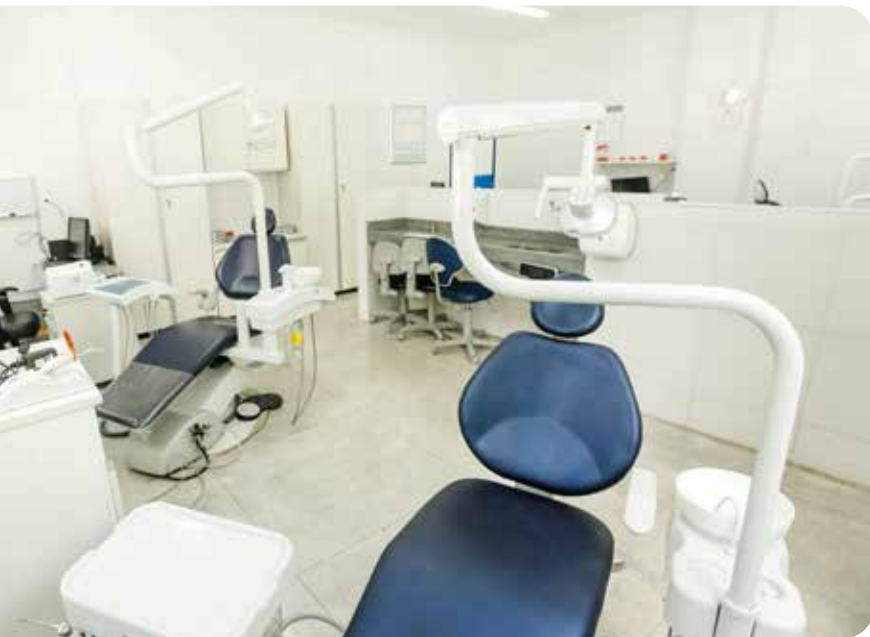
GM/MS n.º 381/2017, Título VII – Dos Investimentos, Capítulo II – Da Construção e Ampliação das Unidades Básicas de Saúde, Seção III – Do Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), referente à Portaria n.º 340, de 4 de março de 2013 (Origem: PRT GM/MS n.º 340/2013); Seção IV – Do Componente Ampliação do Programa Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), (Origem: PRT GM/MS n.º 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.º 341/2013).

- Portarias GM/MS n.º 339 e n.º 341, de 4 de março de 2013, e alterações, que redefinem os componentes Ampliação e Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde; possibilita nova contemplação, com recursos de emendas parlamentares à Unidade Básica de Saúde (UBS), já contempladas em anos anteriores com objetos – Ampliação ou Reforma do Programa Requalifica, e substitui o anexo I da Portaria GM/MS n.º 340, de 4 de março de 2013, que redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde.
- Portaria n.º 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.º 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.º 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.º 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.º 3.134, de 17 de dezembro de 2013.

**Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Atenção Primária à Saúde
- Departamento: Departamento de Saúde da Família
- Coordenação: Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (CGFAP)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar – Brasília/DF – CEP: 70.058-900
- **FINANCIAMENTO:** Telefone: (61) 3315-9009/9077/5907/9054
- **INVESTIMENTO/ REQUALIFICA/EQUIPAMENTOS/ PONTO DE APOIO/ ACADEMIA DA SAÚDE:** Telefone: (61) 3315-9060/9066/5907/9054

#### 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; a ampliação e a qualificação da atenção especializada, especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias, 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 detecção do câncer de boca.
- ◆ Periodontia especializada.
- ◆ Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros.
- ◆ Endodontia.
- ◆ Atendimento a portadores de necessidades especiais. 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 (ESF), 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
CEO Tipo II	De quatro a seis cadeiras odontológicas	R\$ 11.000
CEO Tipo III	A partir de sete cadeiras odontológicas	R\$ 19.250

**Ação Orçamentária:**

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	8581	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde
10	301	5019	2E79	Expansão e Consolidação da Atenção Básica (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	2E79	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:**

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

**Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Atenção Primária à Saúde
- Departamento: Departamento de Saúde da Família
- Coordenação: Coordenação-Geral de Saúde Bucal
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício 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 sistemas complexos e recursos terapêuticos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e de recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, aplicadas em caráter multiprofissional, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

As PICS, institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), são: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/ Crenoterapia, Arteterapia, *Ayurveda*, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, *Reiki*, *Shantala*, Terapia Comunitária Integrativa, *Yoga*, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais. A PNPIC é transversal em suas ações no SUS e está presente em todos os níveis de atenção, prioritariamente na Atenção Básica, e com grande potencial de atuação nas redes de atenção à saúde. Entre os seus objetivos, propõe-se a contribuir com o aumento da resolubilidade do sistema e a ampliação do acesso às PICS, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

A estruturação e o fortalecimento das PICS no SUS obedece às diretrizes da PNPIC, que define as responsabilidades institucionais para as três esferas de gestão: Federal, Estadual e Municipal. A publicação da PNPIC é uma referência norteadora para os estados e os municípios implantarem ou regulamentarem os serviços de práticas integrativas e complementares na rede pública de saúde, sendo que o gestor municipal tem autonomia para elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC.

Ao gestor municipal ou estadual cabe a responsabilidade, entre outras, de definir recursos orçamentários e financeiros para implementação desta 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 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, podendo o gestor local aplicá-los de acordo com sua prioridade.

##### Ação Orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	2E79	Expansão e Consolidação da Atenção Básica (Política Nacional de Atenção Básica- Pnab)

##### Objetos Financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção Básica	EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (Pnab)	2E79	Emenda e Programa	DF, E, M e F
Estudo e Pesquisa sobre Atenção Básica				

**Instrumentos de Repasse:** Convênio e Termo de Execução Descentralizada

### Base Legal do Programa:

- Portaria SAS n.º 1.988, de 20 de dezembro de 2018.
- Portaria GM n.º 702, de 21 de março de 2018.
- Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XXV.
- Portaria n.º 849, de 27 de março de 2017.
- Portaria n.º 145, de 11 de janeiro de 2017.
- Portaria n.º 533, de 28 de março de 2012.
- Portaria SAS n.º 470, de 19 de agosto de 2011.
- Portaria DNPM n.º 127, de 25 de março de 2011.
- Portaria GM n.º 886, de 20 de abril de 2010.
- Portaria DGP n.º 48, de 25 de fevereiro de 2010.
- Portaria DNPM n.º 374, de 1º de outubro de 2009.
- Portaria SAS n.º 84, de 25 de março de 2009.
- Portaria NR n.º 7/DGP, de 27 de janeiro de 2009.
- Portaria Interministerial n.º 2.960, de 9 de dezembro de 2008.
- Portaria SAS n.º 154, de 18 de março de 2008.
- Portaria GM n.º 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)
- Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Anexo, 4º andar – Ala B Sul, Brasília/DF – CEP: 70.058-900
- Tel.: (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, prevenção e cuidado das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes na população brasileira na Atenção Primária à Saúde, sendo elas diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, doenças respiratórias (Dpoc e asma) e câncer (mama e colo de útero), 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 os protocolos de atenção na atenção primária; a organização do cuidado para a cessação do tabagismo por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo na Atenção Primária; a promoção inter e intrassetorialmente das ações de promoção da saúde, prevenção e cuidado das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e controle e cessação do tabagismo; o desenvolvimento de formação, estudos, pesquisas, análises e outras atividades técnico-científicas nas temáticas de doenças crônicas não transmissíveis e do tabagismo; a identificação de práticas inovadoras na Atenção Primária à Saúde para induzir melhores resultados em saúde nas temáticas doenças crônicas e tabagismo; a 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 a promoção de ações de comunicação social e

disseminação de informações referentes à promoção da saúde, prevenção e cuidado de doenças crônicas não transmissíveis e controle e 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	2E79	Expansão e Consolidação da Atenção Básica (Política Nacional de Atenção Básica – Pnab)

### Objetos Financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção Básica	EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA – Pnab	2E79	Emenda e Programa	DF, E, M e F
Estudo e Pesquisa sobre Atenção Básica				

**Instrumentos de Repasse:** Convênio e Termo de Execução Descentralizada

### Base Legal do Programa:

- Portaria n.º 483, de 1º de abril de 2014 que Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.
- Lei n.º 10.439, de 30 de abril de 2002 – Institui o dia nacional de prevenção e combate à hipertensão arterial e dá outras providências.
- Lei n.º 11.347, de 27 setembro de 2006 – 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.º 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.º 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.º 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.º 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.º 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.º 391/1997, art. 2º).



- Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017. Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017. Anexo XXXII.
- Portaria n.º 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.º 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes *mellitus*.
- Portaria GM n.º 739, de 28 de março de 2018 – Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 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.º 35, de 17 de janeiro de 2014 – Aprova o Protocolo Clínico Diretrizes Terapêuticas da Hipertensão Arterial Pulmonar
- Lei n.º 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.º 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.º (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.º 1.012, 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.º 5.658, 2 de janeiro de 2006 – Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países-membros da Organização Mundial da Saúde, em 21 de maio de 2003, e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003.
- Portaria Interministerial n.º 3.257, 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.º 477, 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.º 1.498, 22 de agosto de 2002) – Recomenda às instituições de saúde e de ensino a 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.º 300, 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.º 1.083, 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.º 713, 17 de abril de 2012 – Torna pública a Resolução n.º 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.º 571, 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 (SUS) e dá outras providências.

- Portaria Interministerial n.º 2.647, 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.º 2.018/1996, alterado pelo Decreto n.º 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)
- Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Anexo, 4º andar – Ala B Sul, Brasília/DF – CEP: 70.058-900
- Tel.: (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, ampliação e 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, propõe-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 possuam 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 do 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 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, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução das atividades de: coleta da produção láctea de nutrizes, 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)**

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	ÁREA (M <sup>2</sup> )	VALOR GLOBAL (R\$) 2020 – CONSTRUÇÃO/AMPLIAÇÃO**				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – Térrea *	335	765.000,00	708.000,00	792.000,00	791.000,00	758.000,00
Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) – 2 Pavimentos*	323	705.000,00	650.000,00	730.000,00	725.000,00	705.000,00
Centro de Parto Normal (CPN)**	293	829.000,00	766.000,00	857.000,00	856.000,00	821.000,00

\*Para o componente CGBP podem haver valores diferenciados considerando o número de usuárias.

\*\* Para o componente CPN podem haver valores diferenciados considerando a condição peri ou intra-hospitalar e o número de quartos.

\*\*\*O valor máximo para ampliação é 100% do valor de construção nova.

\*\*\*\*O valor mínimo para ampliação é 50% do valor de construção nova.

**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)**

AMBIÊNCIA DOS SERVIÇOS QUE REALIZAM PARTO	
Objeto	Valor paramétrico médio nacional (R\$)
REFORMA	R\$ 1.700,00/ m <sup>2</sup>
AMPLIAÇÃO	R\$ 2.800,00/ m <sup>2</sup>

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

REFORMA						
Componente/porte	Valores	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
CASA DE GESTANTE E BEBÊ – CGBP – TÉRREA – PARA 20 USUÁRIAS	mínimo	230.000,00	215.000,00	240.000,00	240.000,00	230.000,00
	máximo	460.000,00	425.000,00	480.000,00	475.000,00	455.000,00
CASA DE GESTANTE E BEBÊ – CGBP – DOIS PAVIMENTOS – PARA 20 USUÁRIAS	mínimo	215.000,00	195.000,00	220.000,00	220.000,00	215.000,00
	máximo	425.000,00	390.000,00	440.000,00	435.000,00	425.000,00
CENTRO DE PARTO NORMAL – PERI-HOSPITALAR COM 5 QUARTOS PPP	mínimo	250.000,00	235.000,00	260.000,00	260.000,00	250.000,00
	máximo	500.000,00	465.000,00	520.000,00	520.000,00	495.000,00
CENTRO DE PARTO NORMAL – PERI-HOSPITALAR COM 3 QUARTOS PPP	mínimo	200.000,00	185.000,00	210.000,00	210.000,00	200.000,00
	máximo	400.000,00	370.000,00	415.000,00	415.000,00	395.000,00
CENTRO DE PARTO NORMAL – INTRA-HOSPITALAR COM 5 QUARTOS PPP	mínimo	250.000,00	235.000,00	260.000,00	260.000,00	250.000,00
	máximo	500.000,00	465.000,00	520.000,00	520.000,00	495.000,00
CENTRO DE PARTO NORMAL – INTRA-HOSPITALAR COM 3 QUARTOS PPP	mínimo	200.000,00	185.000,00	210.000,00	210.000,00	200.000,00
	máximo	400.000,00	370.000,00	415.000,00	415.000,00	395.000,00

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

COMPONENTE	OBJETO	VALOR
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	Equipamento	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
	Ampliação	R\$ 4.170,00/m <sup>2</sup> até 220 m <sup>2</sup>
	Reforma	R\$ 2.500,00/m <sup>2</sup> até 220 m <sup>2</sup>
UCINCo	Equipamento	Até R\$ 60.000,00/leito novo
	Ampliação	R\$ 4.170,00/m <sup>2</sup> até 220 m <sup>2</sup>
	Reforma	R\$ 2.500,00/m <sup>2</sup> até 220 m <sup>2</sup>
UCINCa	Equipamento	Até R\$ 40.000,00/leito novo
	Ampliação	R\$ 2.990,00/m <sup>2</sup> até 120 m <sup>2</sup>
	Reforma	R\$ 1.800,00/m <sup>2</sup> até 120 m <sup>2</sup>
BLH	Equipamento	Até R\$ 50.000,00 por unidade
	Ampliação	R\$ 2.990,00/m <sup>2</sup> até 120 m <sup>2</sup>
	Reforma	R\$ 1.800,00/m <sup>2</sup> até 120 m <sup>2</sup>

**Ação Orçamentária:**

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	8535	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde
10	301	5019	20YI	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	20YI	Programa	DF, E, M, P e F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde da Mulher				
Ampliação	Ambiência de serviços que realizam parto	8535	Emenda e Programa	DF, E, M e F
	Centro de Parto Normal			
	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera			
	Leitos de UCINco – Unidade de Cuidado Intermediário Convencional			
	Maternidade			
	Unidade de Cuidado Intermediário Canguru – UCINCa			
	Leitos de Utin – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal			
	Banco de Leite Humano			
Reforma	Ambiência de serviços que realizam parto	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P e F
	Centro de Parto Normal			
	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera			
	Leitos de UCINco – Unidade de Cuidado Intermediário Convencional			
	Maternidade			
	Unidade de Cuidado Intermediário Canguru – UCINCa			
	Leitos de UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal			
	Banco de Leite Humano			

continua

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
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			
	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera			
	Leitos de UCINco – Unidade de Cuidado Intermediário Convencional			
	Maternidade			
	Unidade de Cuidado Intermediário Canguru – UCINCa			
	Leitos de UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal			
	Banco de Leite Humano			
Construção	Centro de Parto Normal	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.º 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, art. 18 e 19, Anexo 2.
- Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, art.1 a 95.
- Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017, Título VII, art. 653 a 672, Título VIII, art. 807 a 809 e art. 817 a 857, Título IX, art. 1.104 a 1.120, Anexo LVIII.
- Portaria SAS/MS n.º 650, de 5 de outubro de 2011.
- RDC Anvisa n.º 36, de 3 de junho de 2008.
- RDC Anvisa n.º 171, de 4 de setembro de 2006.
- RDC Anvisa n.º 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)
- Edifício PO 700, SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D, 5º andar – Brasília/DF – CEP: 70719-040
- Tel.: (61) 3315-9114
- E-mail: dapes@saude.gov.br
- **Coordenação de Saúde das Mulheres (Cosmu/Cgcivi/Dapes/Saps/MS)**
- Edifício PO 700, SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040
- Tel.: (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 sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, 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

continua



Atenção residencial de caráter transitório	Unidade de Acolhimento Serviço de Atenção em Regime Residencial
Atenção Hospitalar	Leitos de saúde mental em Hospital Geral
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 sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, em sua área territorial, incluindo processos de reabilitação psicossocial.

### CAPS – CONSTRUÇÃO

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	ÁREA (M <sup>2</sup> )	VALOR GLOBAL (R\$) 2020 – CONSTRUÇÃO				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte I	608	1.442.000,00	1.351.000,00	1.480.000,00	1.480.000,00	1.428.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte II	608	1.442.000,00	1.351.000,00	1.480.000,00	1.480.000,00	1.428.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte III	741	1.680.000,00	1.574.000,00	1.723.000,00	1.724.000,00	1.663.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) –AD)	608	1.442.000,00	1.351.000,00	1.480.000,00	1.480.000,00	1.428.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Infantil	608	1.442.000,00	1.351.000,00	1.480.000,00	1.480.000,00	1.428.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – AD III	741	1.680.000,00	1.574.000,00	1.723.000,00	1.724.000,00	1.663.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – AD IV	741	1.680.000,00	1.574.000,00	1.723.000,00	1.724.000,00	1.663.000,00

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 e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório.

### UA – CONSTRUÇÃO

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	ÁREA (M <sup>2</sup> )	VALOR GLOBAL (R\$) 2020 - CONSTRUÇÃO				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Unidade de Acolhimento Adulto	334	855.000,00	801.000,00	877.000,00	877.000,00	846.000,00
Unidade de Acolhimento Infantil	334	855.000,00	801.000,00	877.000,00	877.000,00	846.000,00

Os Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral é o componente de Atenção Hospitalar que habilita Hospitais Gerais, Maternidades e Hospitais de Pediatria para oferta de leitos de Saúde Mental.

O principal objetivo deste 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 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	20YI	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

**Objetos Financiáveis:**

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Capacitação em Atenção à Saúde Mental	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde Mental	20YI	Programa	DF, E, M, P, F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde Mental				P e F
Ampliação	Centro de Atenção Psicossocial	8535	Emenda e Programa	DF, E, M
	Unidade de Acolhimento			
	Serviço Residencial Terapêutico	8535	Emenda	
Reforma	Centro de Atenção Psicossocial	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P, F
	Hospitais Psiquiátricos			
	Serviço Hospitalar de Referência / Leitos em Hospitais			
	Unidade de Acolhimento			
	Serviço Residencial Terapêutico	8535	Emenda	
Aquisição de equipamento e material permanente	Centro de Atenção Psicossocial	8535	Emenda e Programa	DF, E, M, P e F
	Hospitais Psiquiátricos			
	Serviço Hospitalar de Referência/ Leitos em Hospitais			
	Unidade de Acolhimento			
	Serviço Residencial Terapêutico	8535	Programa	
Construção	Centro de Atenção Psicossocial	8535	Emenda e Programa	DF, E, M
	Unidade de Acolhimento	8535	Programa	DF, E, M

### Base Legal do Programa:

- Portaria GM/MS n.º 3.588, de 21 de dezembro de 2017.
- Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo II, art. 1º e 2º.
- Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo V, art. 1º a 17, Título II, art. 20 a 50, Título III, art. 51 a 63, Título V, art. 92, Anexo 5.
- Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017, Título III, art. 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)
- Edifício PO 700, SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D, 5º andar – Brasília/DF – CEP: 70719-040
- Tel.: (61) 3315-9114
- *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 à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais; provimento de recursos; formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS.

A implementação da linha de cuidado tem por objetivo organizar e qualificar a atenção ofertada pela Rede de Atenção à Saúde (RAS) às pessoas com 60 anos ou mais, que representam 14,6% da população brasileira, ou seja, aproximadamente 30.275 milhões de pessoas (PNAD, 2017).

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é instrumento estratégico para o processo de implementação da linha de cuidado integral à pessoa idosa, no SUS, pois ela fornece subsídios para a avaliação multidimensional da pessoa idosa e para a construção de um projeto terapêutico singular.

A implementação da Caderneta implica na realização de um conjunto de iniciativas tais como: impressão e distribuição das cadernetas, do manual de preenchimento e da ficha espelho; e a capacitação dos profissionais da Atenção Básica para o seu uso.

**Ação Orçamentária:**

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	20YI	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	20YI	Programa	DF, E, M, P, F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde da Pessoa Idosa				
Eventos sobre a Saúde da Pessoa Idosa				

- 1) **Capacitação em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa:** As ações de capacitação para gestores e profissionais de saúde, especialmente da Atenção Primária à Saúde (APS), sobre o envelhecimento e as especificidades de saúde da pessoa idosa.
- 2) **Estudos e pesquisas sobre a saúde da pessoa idosa:** Estudo e pesquisa 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.
- 3) **Eventos sobre a saúde da pessoa idosa:** Tem a finalidade de apoiar a divulgação e a disseminação de informações sobre as especificidades do envelhecimento e saúde da pessoa idosa, e sobre as diretrizes e ações da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

**Instrumentos de repasse:** Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

### Base Legal do Programa:

- Decreto n.º 9.921, de 18 de julho de 2019.
- Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2018.
- Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XI, art. 1 a 2, 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.º 13.466, de 1º de outubro de 2003.
- Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003.
- Lei n.º 13.466, de 1º de outubro de 2003.
- Lei n.º 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)
- Edifício PO 700, SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040
- Tel.: (61) 3315-9114
- *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, coordenado a partir da Atenção Primária à Saúde (APS).

#### Ação Orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	20YI	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	20YI	Programa	DF, E, M, P, 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.º 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XII, art. 1 a 8.

**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)
- Edifício PO 700, SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D, 5º andar – Brasília/DF – CEP: 70719-040
- Tel.: (61) 3315-9114
- *E-mail:* dapes@saude.gov.br

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

**Descrição do Programa:** As Diretrizes Nacionais de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens orientam-se pelos conceitos de promoção, proteção e recuperação da saúde para nortear ações integradas às outras políticas sanitárias, ações e programas já existentes no SUS, frente aos desafios da presente situação de saúde de adolescentes e jovens.

**Ação Orçamentária:**

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	301	5019	20YI	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 Jovem	20YI	Programa	DF, E, M, P, F
Estudo e Pesquisa sobre a Saúde do Adolescente e Jovem				

- 1) **Capacitação em Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem:** Fornecer subsídios para os profissionais de saúde na Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, bem como orientar a gestão do cuidado para as especificidades dessa população.
- 2) **Estudo e Pesquisa em Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem:** Realização de estudos e pesquisas para a construção de novos conhecimentos e práticas que subsidiem a implantação e a implementação de ações de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens.

**Instrumentos de Repasse:** Convênio, Termo de Execução Descentralizada.

### Base Legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017, art. 107 e 108.
- Lei n.º 13.431, de 4 de abril de 2017.
- Lei n.º 12.852, de 5 de agosto de 2013.
- 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.
- Lei n.º 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 dos Adolescentes e Jovens (Cosaj/Cgcivi/Dapes/Saps/MS)
- Edifício PO 700, SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D, 5º andar, Brasília/DF – CEP: 70719-040
- Tel.: (61) 3315-9114
- *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 um ambiente facilitador da vida com condições dignas de existência e 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	20YI	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

#### Objetos Financiáveis:

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	20YI	Programa	DF, E, M, P, 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.º 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo X, art. 1 a 41, Anexo 1.
- Portaria de Consolidação n.º 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV, art. 437 a 446.
- Portaria SAS/MS n.º 371, de 7 de maio de 2014.
- Lei n.º 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)
- Edifício PO 700, SRTVN 701, Via W5 Norte, lote D, 5º andar – Brasília/DF – CEP: 70719-040
- Tel.: (61) 3315-9114
- *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 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 nº 488/2020, Portaria GM/MS nº 545/2020 e a Portaria de Consolidação nº 06. Desta 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:

- ◆ servidores inativos;
- ◆ servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;
- ◆ 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;
- ◆ pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado;
- ◆ 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, § 3º).

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 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 a 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 2018. 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](http://www.portalfns.saude.gov.br)).

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 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 nº 488 de 23 de março de 2020.
- Portaria GM/MS nº 545 de 25 de março de 2020.
- Portaria de Consolidação nº 6.

### Contato da Área Responsável:

- Secretaria: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
- Departamento: Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (Drac)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 2º andar
- 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
10	301	5019	20YI	Implementação de Políticas de Atenção à Saúde

**Objetos Financiáveis:**

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
AMPLIAÇÃO	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES/ POLICLÍNICA/ UNIDADE MISTA	8535	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M, F
	PRONTO-SOCORRO GERAL E ESPECIALIZADO			
	HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO			
	UNIDADES DE CUIDADOS PROLONGADOS			
CONSTRUÇÃO	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES/ POLICLÍNICA/ UNIDADE MISTA	8535	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M, F
	HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO			
REFORMA	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES/ POLICLÍNICA/ UNIDADE MISTA	8535	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M, P, F
	HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO			
	PRONTO-SOCORRO GERAL E ESPECIALIZADO			
	UNIDADES DE CUIDADOS PROLONGADOS			
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES/ POLICLÍNICA/ UNIDADE MISTA	8535	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M, P, F
	HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO			
	PRONTO-SOCORRO GERAL E ESPECIALIZADO			
	UNIDADES DE CUIDADOS PROLONGADOS			
	AMBULÂNCIA TIPO A – REMOÇÃO SIMPLES E ELETIVA	8535	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M
	TRANSPORTE ELETIVO EM SAÚDE	8535	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M
	ATENÇÃO DOMICILIAR – MELHOR EM CASA	20YL	PROGRAMA	F

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

**Base Legal do Programa:**

- Portaria Interministerial n.º 424/2016 e alterações.
- Portaria de Consolidação n.º 1, art. 102 ao 106.
- Portaria de Consolidação n.º 2, Anexo XXXI, art 1º ao 8.

- Portaria de Consolidação n.º 2, Anexo XXXIV, Capítulo II, art. 6º ao 11.
- Portaria de Consolidação n.º 2, Anexo XXXII, Capítulo II, art. 1º ao 5.
- Portaria de Consolidação n.º 2, Capítulo IV, Anexo XXXIV, Capítulo I, arquivo 1º ao 41.
- Portaria de Consolidação n.º 3, Anexo IV, Capítulo III, Seção I, art. 59 ao 97.
- Portaria de Consolidação n.º 3, Título XI, art. 149 ao 174.
- Portaria de Consolidação n.º 5, Capítulo III, Seção I, art. 531 a 564.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Capítulo II, Seção V, art. 305 a 312.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título III, Capítulo II, Seção III, art. 296 ao 302.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título VII, Capítulo I, Seção I, art.653 ao 674.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título VII, art. 647 ao 806, Capítulo II, art. 858 ao 975, Seção XI, art. 948 ao 966.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título IX, art. 1.104 ao 1.120.
- Portaria SAS n.º 221, de 15 de fevereiro de 2005.
- Portaria SAS n.º 511, de 29 de dezembro de 2000.
- Portaria SAS n.º 299, de 11 de setembro de 2009.
- Portaria Conjunta MS/ANVISA n.º 1, de 6 de setembro de 2013.
- RDC n.º 11, de 13 de março de 2014.

#### **Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
- Departamento: Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência (Dahu)
- Coordenação: Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar (CGAHD)
- Endereço: Unidade PO 700, SRTVN Quadra 701, lote D, 3º andar – Brasília/DF – 70719-040
- Telefone: (61) 3315-6153/6144/6142/9045

## **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 do Serviços de Oncologia, as instituições habilitadas na alta complexidade em Oncologia, de acordo com as regras previstas na Portaria Saes n.º 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.º 3, Capítulo V, Seção I, art. 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			
	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES, POLICLÍNICA E UNIDADE MISTA			
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 – SDM			
	HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO			
	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES, POLICLÍNICA E UNIDADE MISTA			
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 GERAL E ESPECIALIZADO			
	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES, POLICLÍNICA E UNIDADE MISTA			

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

**Base Legal do Programa:**

- Portaria Interministerial n.º 424/2016 e alterações.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título IX, art. 1.104 a 1.120.

- Portaria de Consolidação n.º 5, Capítulo VI, Seção II, art. 668 a 678.
- Portaria de Consolidação n.º 3, Capítulo V, Seção I, art. 111 a 121.
- Portaria de Consolidação n.º 2, Anexo IX, Capítulo I, art. 1º a 27.
- Resolução CIT n.º 10, de 8 de dezembro de 2016.
- Portaria Saes n.º 1.399/2019.

**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: Edifício PO 700 – SRTVN Quadra 2, 3º andar – Brasília – DF, 70750-520
- Telefone: (61)3315-6176/6175
- E-mail: [planoseprojetos.cgae@saude.gov.br](mailto:planoseprojetos.cgae@saude.gov.br)/ [cgae@saude.gov.br](mailto: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				ACÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	302	5018	20SP	Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes

## Objetos Financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
AMPLIAÇÃO	BANCOS DE TECIDOS/MULTITECIDOS	20SP	Programa	DF, E, M, F
	CENTRAIS ESTADUAIS DE TRANSPLANTES			
	CENTROS DE REFERÊNCIA EM TRANSPLANTES			
CONSTRUÇÃO	BANCOS DE TECIDOS/MULTITECIDOS	20SP	Programa	DF, E, M, F
	CENTRAIS ESTADUAIS DE TRANSPLANTES			
	CENTROS DE REFERÊNCIA EM TRANSPLANTES			
REFORMA	BANCOS DE TECIDOS/MULTITECIDOS	20SP	Programa	DF, E, M, P, F
	CENTRAIS ESTADUAIS DE TRANSPLANTES			
	CENTROS DE REFERÊNCIA EM TRANSPLANTES			
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	BANCOS DE TECIDOS/MULTITECIDOS	20SP	Programa	DF, E, M, P, F
	CENTRAIS ESTADUAIS DE TRANSPLANTES			
	CENTROS DE REFERÊNCIA EM TRANSPLANTES			
	OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES			
CAPACITAÇÃO/ QUALIFICAÇÃO	BANCOS DE TECIDOS/MULTITECIDOS	20SP	Programa	DF, E, M, P, F
	CENTRAIS ESTADUAIS DE TRANSPLANTES			
	CENTROS DE REFERÊNCIA EM TRANSPLANTES			
	OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES			
CUSTEIO DE SERVIÇOS PARA TRANSPORTE DE ÓRGÃOS E EQUIPES	OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	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.º 4, Anexo I, art. 1º ao art. 184.
- Portaria GM/MS n.º 2.172, de 27 de setembro de 2012.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título VII, Capítulo I, Seção I, art. 653 a 674.
- Portaria GM/MS n.º 2.758, de 11 de dezembro de 2014.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título IX.
- Portaria Interministerial n.º 424, de 30 de dezembro de 2016.
- Lei n.º 13.898, de 11 de novembro de 2019.



**Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
- Departamento: Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet)
- Coordenação: Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar – Brasília/DF – CEP: 70.058-900
- Telefone: (61) 3315- 9212
- E-mail: [snt@saude.gov.br](mailto: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
10	302	5018	8535	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde

**Objetos Financiáveis:**

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
AMPLIAÇÃO	ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	7690	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M, F
	HEMOCENTRO	8535		
CONSTRUÇÃO	ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	7690	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M, F
	HEMOCENTRO	8535		
REFORMA	ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	7690	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M,P, F
	HEMOCENTRO	8535		
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	7690	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M,P, F
	HEMOCENTRO	8535		
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.º 424/2016, de 30 de dezembro de 2016 e alterações.
- Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017, Título VII, Capítulo I, art. 653 a 675.
- Lei n.º 10.205, de 21 de março de 2001.
- Portaria de Consolidação n.º 5, Anexo IV, Título I, art. 1º a 273.

**Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
- Departamento: Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet)
- Coordenação: Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH)
- Endereço: Edifício PO 700, quadra 701, lote D, 3º andar, Asa Norte – Brasília/DF – CEP 70.719-040
- 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
	Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	8933	PROGRAMA	
	Porta de Entrada Hospitalar	8933	EMENDA	
CONSTRUÇÃO	Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	8933	PROGRAMA	DF, E, M
REFORMA	Samu 192 – Central de Regulação	8933	PROGRAMA	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 – USB/USA			
	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, Convênio.

**Base Legal do Programa:**

- Portaria de Consolidação n.º 3.
- Portaria de Consolidação n.º 6.

**Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
- Departamento: Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e Urgência (Dahu)
- Coordenação: Coordenação-Geral de Urgência (Cgurg)
- Endereço: PO 700, SRTN 701, lote D, 3ª 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, na lógica de Redes de Atenção à Saúde. Com o objetivo de qualificar, estruturar os Centro Especializado em Reabilitação (CER), Serviços de Reabilitação, 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 de serviços.

##### 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.

#### VALORES DA PARTICIPAÇÃO DA UNIÃO NO FINANCIAMENTO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) E OFICINA ORTOPÉDICA FIXA

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALOR MÁXIMO
Centro Especializado em Reabilitação II	até R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)
Centro Especializado em Reabilitação III	até R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais)
Centro Especializado em Reabilitação IV	até R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais)
Oficina Ortopédica Fixa	até R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais)

\* O valor correspondente ao financiamento de equipamentos e materiais permanentes para Triagem Auditiva Neonatal (TAN) será informado aos proponentes.

## Construção, Ampliação ou Reforma

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

### CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) E OFICINA ORTOPÉDICA FIXA – CONSTRUÇÃO

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALOR GLOBAL (R\$) 2020 – CONSTRUÇÃO				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Física	4.564.000,00	4.220.000,00	4.721.000,00	4.717.000,00	4.520.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Intelectual	3.853.000,00	3.563.000,00	3.986.000,00	3.982.000,00	3.816.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Visual	4.003.000,00	3.702.000,00	4.141.000,00	4.137.000,00	3.965.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física e Intelectual	4.401.000,00	4.069.000,00	4.553.000,00	4.548.000,00	4.359.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física e Visual	4.564.000,00	4.220.000,00	4.721.000,00	4.717.000,00	4.520.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Intelectual e Visual	3.853.000,00	3.563.000,00	3.986.000,00	3.982.000,00	3.816.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física e Intelectual	5.009.000,00	4.630.000,00	5.182.000,00	5.176.000,00	4.961.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física e Visual	4.852.000,00	4.485.000,00	5.019.000,00	5.014.000,00	4.804.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Intelectual e Visual	4.565.000,00	4.219.000,00	4.722.000,00	4.717.000,00	4.521.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física, Intelectual e Visual	4.988.000,00	4.612.000,00	5.161.000,00	5.156.000,00	4.940.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física, Intelectual e Visual	5.524.000,00	5.107.000,00	5.713.000,00	5.707.000,00	5.469.000,00
Oficina Ortopédica Fixa	796.000,00	736.000,00	823.000,00	822.000,00	788.000,00

## CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) E OFICINA ORTOPÉDICA FIXA – AMPLIAÇÃO

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALORES	VALOR GLOBAL (R\$) 2020 – AMPLIAÇÃO				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Física	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	4.564.000,00	4.220.000,00	4.721.000,00	4.717.000,00	4.520.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Intelectual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	3.853.000,00	3.563.000,00	3.986.000,00	3.982.000,00	3.816.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Visual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	4.003.000,00	3.702.000,00	4.141.000,00	4.137.000,00	3.965.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física e Intelectual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	4.401.000,00	4.069.000,00	4.553.000,00	4.548.000,00	4.359.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física e Visual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	4.564.000,00	4.220.000,00	4.721.000,00	4.717.000,00	4.520.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Intelectual e Visual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	3.853.000,00	3.563.000,00	3.986.000,00	3.982.000,00	3.816.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física e Intelectual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	5.009.000,00	4.630.000,00	5.182.000,00	5.176.000,00	4.961.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física e Visual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	4.852.000,00	4.485.000,00	5.019.000,00	5.014.000,00	4.804.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Intelectual e Visual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	4.565.000,00	4.219.000,00	4.722.000,00	4.717.000,00	4.521.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física, Intelectual e Visual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	4.988.000,00	4.612.000,00	5.161.000,00	5.156.000,00	4.940.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física, Intelectual e Visual	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	5.524.000,00	5.107.000,00	5.713.000,00	5.707.000,00	5.469.000,00
Oficina Ortopédica Fixa	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	796.000,00	736.000,00	823.000,00	822.000,00	788.000,00

## CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) E OFICINA ORTOPÉDICA FIXA – REFORMA

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALORES	VALOR GLOBAL (R\$) 2020 – REFORMA				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Física	MÍNIMO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00
	MÁXIMO	2.738.400,00	2.532.000,00	2.832.600,00	2.830.200,00	2.712.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Intelectual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	2.311.800,00	2.137.800,00	2.391.600,00	2.389.200,00	2.289.600,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Visual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	2.401.800,00	2.221.200,00	2.484.600,00	2.482.200,00	2.379.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física e Intelectual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	2.640.600,00	2.441.400,00	2.731.800,00	2.728.800,00	2.615.400,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física e Visual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	2.738.400,00	2.532.000,00	2.832.600,00	2.830.200,00	2.712.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Intelectual e Visual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	2.311.800,00	2.137.800,00	2.391.600,00	2.389.200,00	2.289.600,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física e Intelectual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	3.005.400,00	2.778.000,00	3.109.200,00	3.105.600,00	2.976.600,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física e Visual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	2.911.200,00	2.691.000,00	3.011.400,00	3.008.400,00	2.882.400,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Intelectual e Visual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	2.739.000,00	2.531.400,00	2.833.200,00	2.830.200,00	2.712.600,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física, Intelectual e Visual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	2.992.800,00	2.767.200,00	3.096.600,00	3.093.600,00	2.964.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física, Intelectual e Visual	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	3.314.400,00	3.064.200,00	3.427.800,00	3.424.200,00	3.281.400,00
Oficina Ortopédica Fixa	MÍNIMO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
	MÁXIMO	477.600,00	441.600,00	493.800,00	493.200,00	472.800,00



#### 4.2.8.1 Aquisição de Veículos Adaptados para Transporte de Pessoa com Deficiência

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

COMPONENTE	OBJETO	VALOR
Transporte Sanitário Adaptado – Pessoa com Deficiência	Aquisição Equipamento e Material Permanente	R\$ 360.000,00
Transporte Adaptado (CER)	Aquisição de veículos adaptados para o transporte de pacientes	R\$ 300.000,00

#### 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	301	5019	20YI	Implementação de Políticas de Atenção 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
	OFICINA ORTOPÉDICA			
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO	8535	EMENDA E PROGRAMA	DF, E, M, F
	TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL (TAN)			
	OFICINA ORTOPÉDICA			
	TRANSPORTE SANITÁRIO ADAPTADO – PESSOA COM DEFICIÊNCIA	8535	PROGRAMA	DF, E, M, P, F
ESTUDO E PESQUISA SOBRE A REDE DE CUIDADOS À PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	20YI	PROGRAMA	F

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

**Base Legal do Programa:**

- Portaria Interministerial n.º 424, de 30 de dezembro de 2016.
- Portaria de Consolidação n.º 3, Título VI, Anexo VI, Capítulo I, art. 1º ao 24.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Capítulo IV, Seção II, art. 1.069 a 1.077.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título VIII, Capítulo IV, Seção I, art. 1.063 a 1.068.
- Portaria de Consolidação n.º 6, Título IX, art. 1.104 a 1.120.
- Resolução CIT n.º 10, de 8 de dezembro de 2016.
- Resolução CIT n.º 22, de 27 de julho de 2017.
- Portaria MS/SAS n.º 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.

**Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
- Departamento: Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet)
- Coordenação: Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD)
- Endereço: Quadra 701 – Setor de Rádio e TV Norte
- Telefone: (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 se dividem em: (1) Unidade de Vigilância de Zoonoses; (2) Unidade Móvel de Controle de Zoonoses e (3) Coleiras impregnadas com inseticida para a prevenção e controle da leishmaniose visceral.



#### Ação Orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	305	5023	20YJ	Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde
10	305	5023	2E87	Controle da População de Animais em Situações Excepcionais (Castração e Atenção Veterinária)

## Objetos Financiáveis:

OBJETO	COMPONENTE	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Aquisição de equipamentos e material permanente	ZONOSSES	20YJ	Emenda e Programa	DF, M e E
Ampliação				
Construção				
Reforma				
Aquisição de Unidade Móvel para Centro de Controle de Zoonoses	ZONOSSES	2E87	Emenda	DF e M
Ações para Controle da População de Animais em Situação Excepcionais	ZONOSSES	2E87	Emenda	DF e M

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

### Base Legal do Programa:

- Portaria de Consolidação n.º 6, Título VII, Capítulo I, Seção I, art. 653 a 674.
- Portaria de Consolidação n.º 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo 5, art. 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.º 758, de 26 de agosto de 2014 – Inclui subtipo na Tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde do SCNES.
- Portaria de Consolidação n.º 5, de 28 de setembro de 2017, Capítulo 5, art. 232, inciso VI, Lei n.º 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas_tecnicas_estruturas_fisicas_unidades_vigilancia_zoonoses.pdf).

### Contato da Área Responsável:

- Secretaria: Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)
- Departamento: Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis (Deidt)
- Coordenação: Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial (CGZV)
- Endereço: SRTV 702, Via W 5 Norte, Ed. PO700, 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 se organizam 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. Esta 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	Emenda e Programa	DF, M e E
Ampliação				
Construção				
Reforma				

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

### Base Legal do Programa:

- Portaria n.º 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.º 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.º 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: Secretaria de Vigilância em Saúde
- Departamento: Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis (Deidt)
- Coordenação: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI)
- Endereço: SRTV 702, Via W 5 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 promoção da saúde da população, prevenção e 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 Financiáveis:

COMPONENTE	OBJETO	AÇÃO	TIPO DE RECURSO	QUEM PODE RECEBER?
Estudos e Pesquisas	Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças	20YJ	Programa	E, F e M

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

#### Base Legal do Programa:

- Portaria Interministerial n.º 424/2016 e alterações.

#### Contato da Área Responsável:

- Secretaria: 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 702, Via W 5 Norte, Ed. PO700, 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, programas, ações e 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	001	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	EMENDA E 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.			
Fomentar pesquisas científicas e tecnológicas em saúde, estratégicas para o SUS.	Fomento à Pesquisa Científica e Tecnológica em Saúde.			
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	EMENDA E 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.			

**Instrumentos de Repasse:** Convênio e Termo de Execução Descentralizada.

**Base Legal do Programa:**

- Marco Legal de Ciência, Tecnologia e Inovação – Lei n.º 13.243/2016, regulamentada pelo Decreto n.º 9.283/2018.
- Decreto n.º 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.º 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: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (Sctie)
- Departamento: Departamento de Ciência e Tecnologia
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, sobreloja, Brasília/DF
- Telefone: (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, tem por objetivo assessorar a Pasta nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de tecnologias em saúde, bem como na constituição ou 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, implementação e avaliação das políticas direcionadas ao fomento, inovação e 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, desenvolvimento e 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.º 12.401, de 28 de abril de 2011.
- Decreto n.º 7.646, de 21 de dezembro de 2011.
- Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990.

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

- **Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (Sctie)
- Departamento: Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (Dgitis)
- Coordenação: 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, Edifício 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 SUS, fortalecendo os Laboratórios Públicos Oficiais e Instituições Científicas e Tecnológicas (ICT) para fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde.

##### Ação Orçamentária:

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				AÇÃO (DESCRIÇÃO)
10	572	5020	20K7	Apoio ao desenvolvimento e 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, qualificação, inovação e 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, qualificação, inovação e 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
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
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
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 GM/MS n.º 2.690, de 5 de novembro de 2009 (Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde).

**Contato da Área Responsável:**

- Secretaria: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (Sctir)
- Coordenação: Coordenação-Geral do Complexo Industrial da Saúde (Cgcis)
- Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, 8º andar, ala sul – Brasília/DF – CEP: 70058-900
- Telefone: (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, manipulação e produção de plantas medicinais e fitoterápicos; (v) Desenvolver instrumentos de fomento à pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e 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 fitoterápicas	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.º 2.960, 9 de dezembro de 2008.
- Decreto n.º 5.813, de 22 de junho de 2006.
- Portaria de Consolidação GM/MS n.º 5/2017, art. 570 e 571.

### Contato da Área Responsável:

- Secretaria: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (Sctie)
- Departamento: Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF)
- Coordenação: 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	2015	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.º 5, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS n.º 22, de 15 de agosto de 2012.
- Portaria GM/MS n.º 39, de 13 de agosto de 2013.
- Portaria GM/MS n.º 2.107, de 23 de setembro de 2014.
- Portaria GM/MS n.º 3.457, de 15 de dezembro de 2017.
- Portaria GM/MS n.º 229, de 31 de janeiro de 2018.
- Portaria GM/MS n.º 3.931, de 11 de dezembro de 2018.
- Portaria GM/MS n.º 3.586, de 19 de dezembro de 2019.

#### Contato da Área Responsável:

- Secretaria: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (Sctie)
- Departamento: Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF)
- Coordenação: 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 alunos de nível técnico, <i>lato e stricto sensu</i> , qualificação, capacitação, educação interprofissional, integração ensino-serviço, experiências inovadoras em educação na saúde, experiências significativas no SUS.	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.º 2, Anexo XL, de 28 de setembro de 2017.
- Portaria Interministerial n.º 1.127, de 4 de agosto de 2015.
- Portaria Interministerial n.º 10, de 20 de agosto de 2014.
- Decreto n.º 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.º 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)
- SRTVN, Quadra 701, Via W5 Norte, lote D, Edifício PO 700, 4º andar, ala norte
- Brasília/DF – CEP: 70723-040
- Tels.: (61) 3315-3822/3315-3848
- E-mail: deges@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 de “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.

## 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 do 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”. Sendo, portanto, o parlamentar responsável pelo nível de acesso a ser disponibilizado, prazo de vigência, bem como ações decorrentes de atividades efetuadas por esses usuários.



## 1º Passo:

Na página inicial do Portal FNS ([www.portalfns.saude.gov.br](http://www.portalfns.saude.gov.br)), na área de Sistemas, clicar em “Ambiente Parlamentar” conforme indicação a seguir:

The image shows a screenshot of the FNS Portal website. At the top, there is a navigation bar with the logo of the Government of Brazil and the text "Fundo Nacional de Saúde" and "MINISTÉRIO DA SAÚDE". Below this, there is a search bar and a row of quick links: "Perguntas frequentes", "Carta de Serviços ao Cidadão", "Integra MS", "Webmail", "Ouvidoria do SUS (136)", "Fale com o FNS", "Contato", and "Portaria 3.992/17".

The main content area is divided into several sections. On the left, there is a vertical menu with the following categories: "INSTITUCIONAL" (containing links for "Sobre o FNS", "Estrutura Organizacional", "Diretoria Executiva", "Coordenações Gerais", and "Quem é Quem") and "SISTEMAS" (containing links for "Aplicativos", "Ambiente Parlamentar", "Gerenciamento de Objetos e Propostas", "Propostas Fundo a Fundo até 2012", "Termo de Referência Online", "Sigem", and "Sistema Eletrônico de Informações (SEI)"). A red arrow points to the "Ambiente Parlamentar" link in the "SISTEMAS" menu.

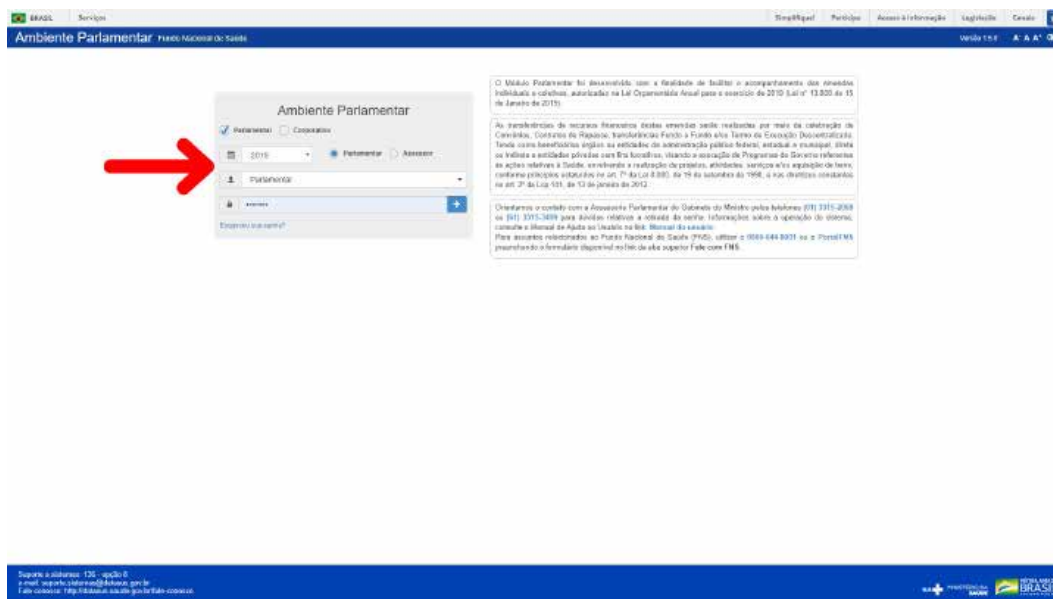
The main content area features a large banner for the 50th anniversary of FNS, with the text "Clique e confira a exposição virtual que conta os 50 anos de história do FNS". Below this, there are several news items:

- CONHEÇA OS VALORES PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS AO MS 2020**: O Fundo Nacional de Saúde divulga os valores para investimentos em Infraestrutura em Saúde para o ano de 2020.
- FNS apresenta artigo científico sobre InvestSUS na Noruega**: O Fundo Nacional de Saúde apresentou na Noruega, na última quinta-feira (30), um artigo científico sobre aplicativo.
- Novo aplicativo do Conass!**: Novo aplicativo do CONASS facilita acesso às informações da gestão do SUS. Com o objetivo de facilitar o acesso às principais notícias relacionadas ao Conselho Nacional de Secretarias de Saúde.
- Portaria prorroga prazo para execução de propostas de equipamentos e material permanente**: Portaria prorroga prazo para execução de propostas de equipamentos e material permanente... O Ministério da Saúde publicou na última quinta-feira (30) a Portaria nº 163 que prevê a prorrogação do prazo...

At the bottom right of the page, there is a link for "MAIS NOTÍCIAS".

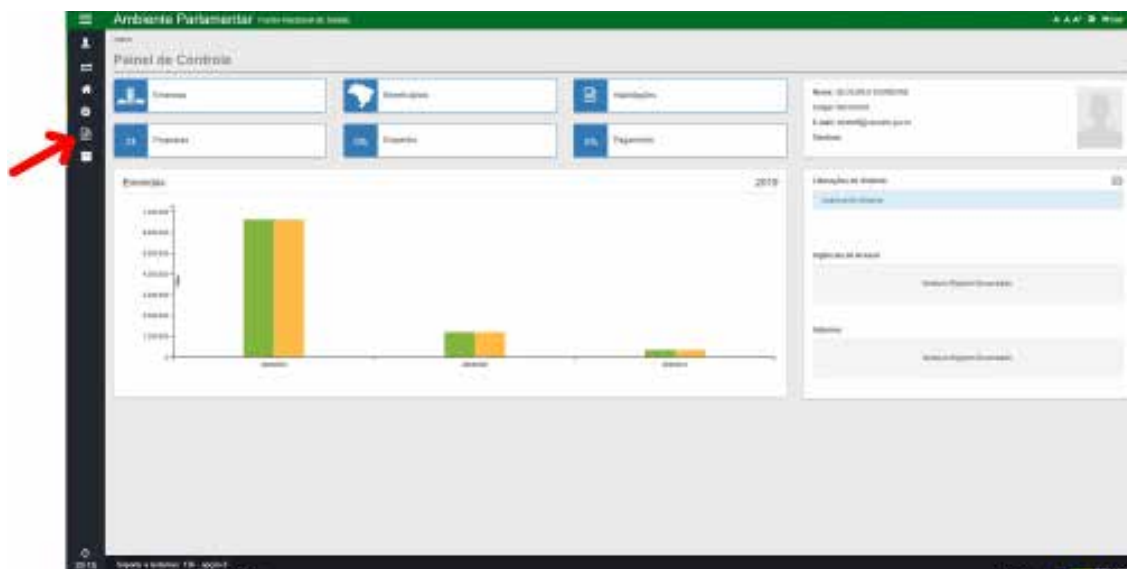
## 2º Passo:

Com a opção “Parlamentar” marcada, selecionar 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 clicar no botão “Esqueceu sua senha”, seguir as instruções dispostas em tela. Permanecendo dúvidas, consultar 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. At the top, there's a navigation bar with 'Serviços', 'Pesquisar', 'Filtros', 'Acesso à Informação', 'Logoff', and 'Cadastro'. Below this is a search form for 'Emenda' with fields for 'Número emenda', 'Número projeto', 'Situação da Emenda', 'Situação proposta', 'Favorecidos Proprietários', and 'Modalidade'. A 'Pesquisar' button and a 'Limpar' button are also present.

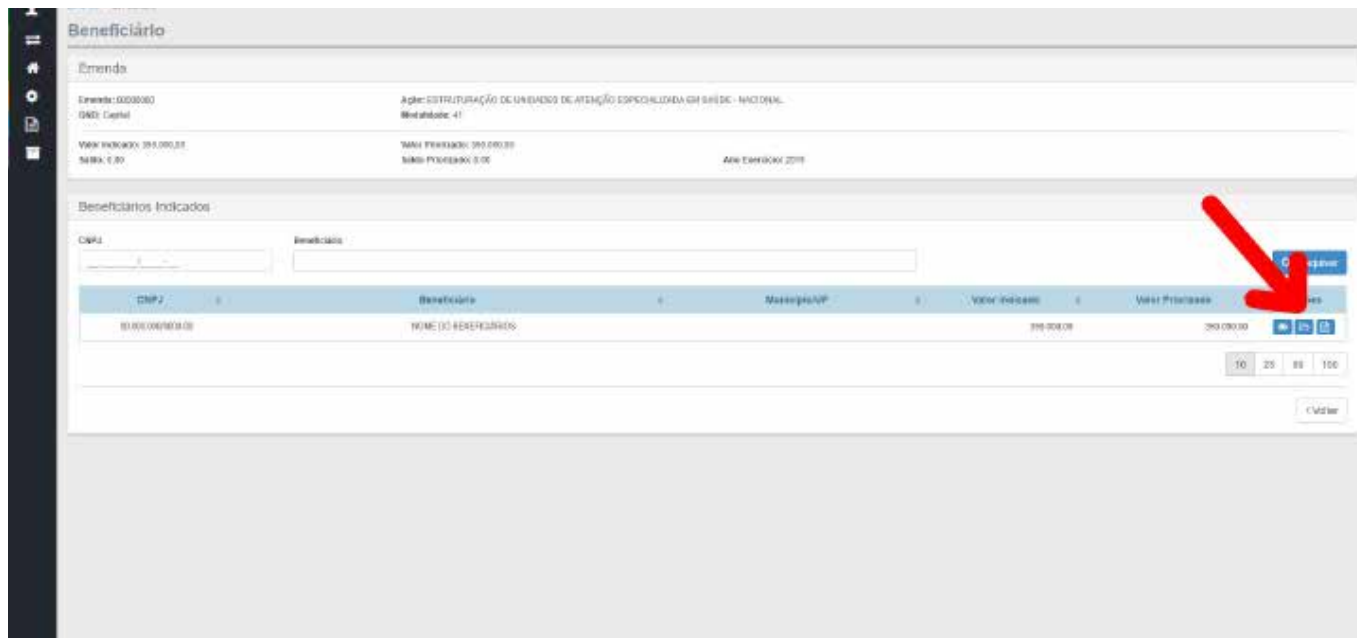
The main content area shows a table with the following columns: 'Emenda', 'Função Programática', 'IND', 'Modalidade', 'Descrição', 'Valor Demandado', 'Valor Previsto', 'Situação Emenda', and 'Ações'. A red arrow points to the 'Beneficiários' icon in the 'Ações' column of the first row.

Emenda	Função Programática	IND	Modalidade	Descrição	Valor Demandado	Valor Previsto	Situação Emenda	Ações
000000 13.382.2815.0000.0000		000000	Ordem	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE METAS	0.000.000,00	0.000.000,00	20-0 Destinado	
000000 13.382.2815.0000.0000		000000	Ordem	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	1.200.000,00	1.200.000,00	30-0 Destinado	
000000 10.302.2515.0000.0000		000000	Capital	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - NACIONAL	350.000,00	350.000,00	20-0 Destinado	

At the bottom left, there's a footer with contact information: '20/04', 'web@', '1.9.9', 'Disponível a qualquer hora - 100% gratuito', 'e-mail: suporte@legisnet2014.legisnet.gov.br', 'Fale conosco: http://0800.010020.010020'. At the bottom right, there are logos for 'Ministério da Saúde' and 'GOVERNO FEDERAL BRASIL'.

## 5º Passo:

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

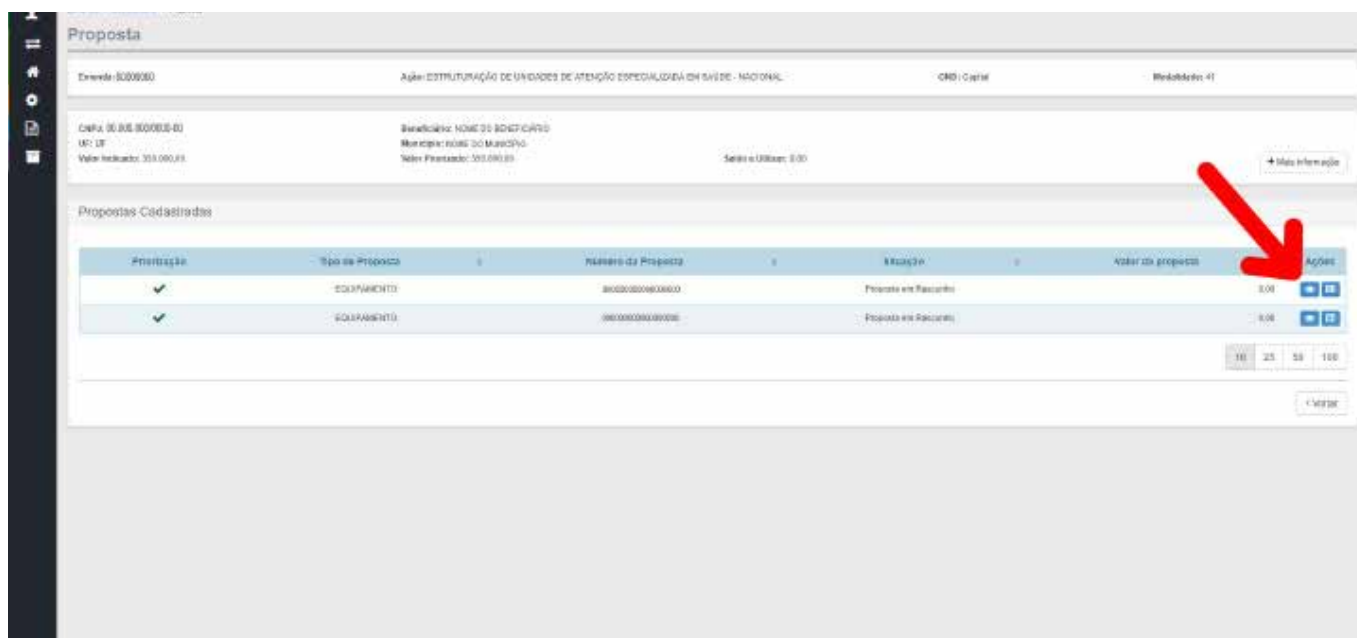


The screenshot shows the 'Beneficiário' (Beneficiary) screen. At the top, there is a header with the title 'Beneficiário' and a sub-header 'Emenda'. Below this, there are fields for 'Emenda: 00000000', 'Agência: ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - NACIONAL', 'Modalidade: 41', 'CNPJ: 00.000.000/00', 'Valor Indicado: 300.000,00', 'Valor Proposto: 300.000,00', and 'Ano: 2019'. Below this is a section for 'Beneficiários Indicados' with search filters for 'CNPJ' and 'Beneficiário'. A table lists the indicated beneficiaries with columns for 'CNPJ', 'Beneficiário', 'Município/UF', 'Valor Indicado', and 'Valor Proposto'. A red arrow points to the 'Propostas' icon in the action column of the first row. The table has a 'Cadastrar' button at the bottom right.

CNPJ	Beneficiário	Município/UF	Valor Indicado	Valor Proposto	Ações
00.000.000/00	HOME DO RESEARCHERS		300.000,00	300.000,00	Propostas

## 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.

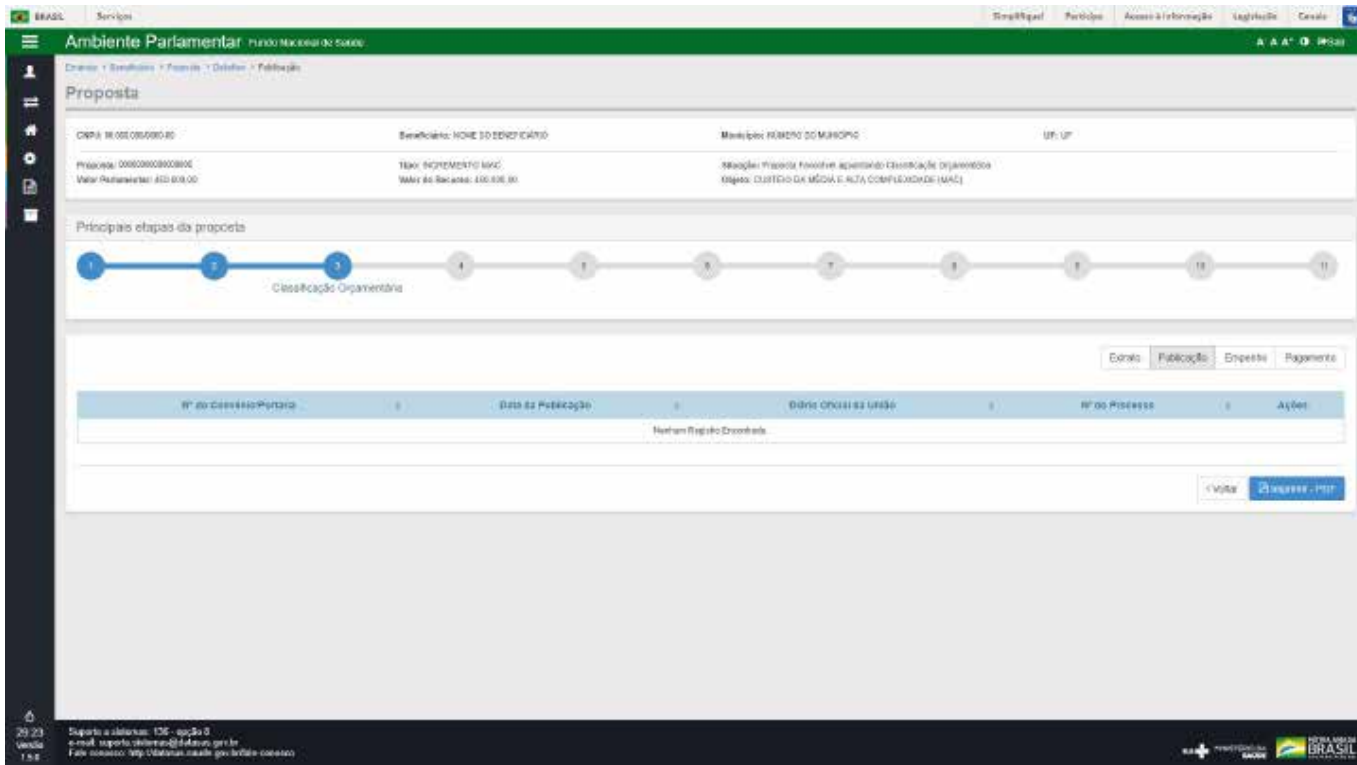


The screenshot shows the 'Proposta' (Proposal) screen. At the top, there is a header with the title 'Proposta' and a sub-header 'Emenda: 00000000'. Below this, there are fields for 'Agência: ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - NACIONAL', 'Modalidade: 41', 'CNPJ: 00.000.000/00', 'Beneficiário: HOME DO RESEARCHERS', 'Município: HOME DO RESEARCHERS', 'Valor Indicado: 300.000,00', and 'Valor Utilizado: 0,00'. Below this is a section for 'Propostas Cadastradas' with a '+ Mais informações' button. A table lists the registered proposals with columns for 'Proposta', 'Tipo de Proposta', 'Número da Proposta', 'Situação', and 'Valor da proposta'. A red arrow points to the 'Detalhar' icon in the action column of the first row. The table has a 'Cadastrar' button at the bottom right.

Proposta	Tipo de Proposta	Número da Proposta	Situação	Valor da proposta	Ações
✓	EQUIPAMENTO	00000000000000	Proposta em Processo	3,00	Detalhar
✓	EQUIPAMENTO	00000000000000	Proposta em Processo	3,00	Detalhar

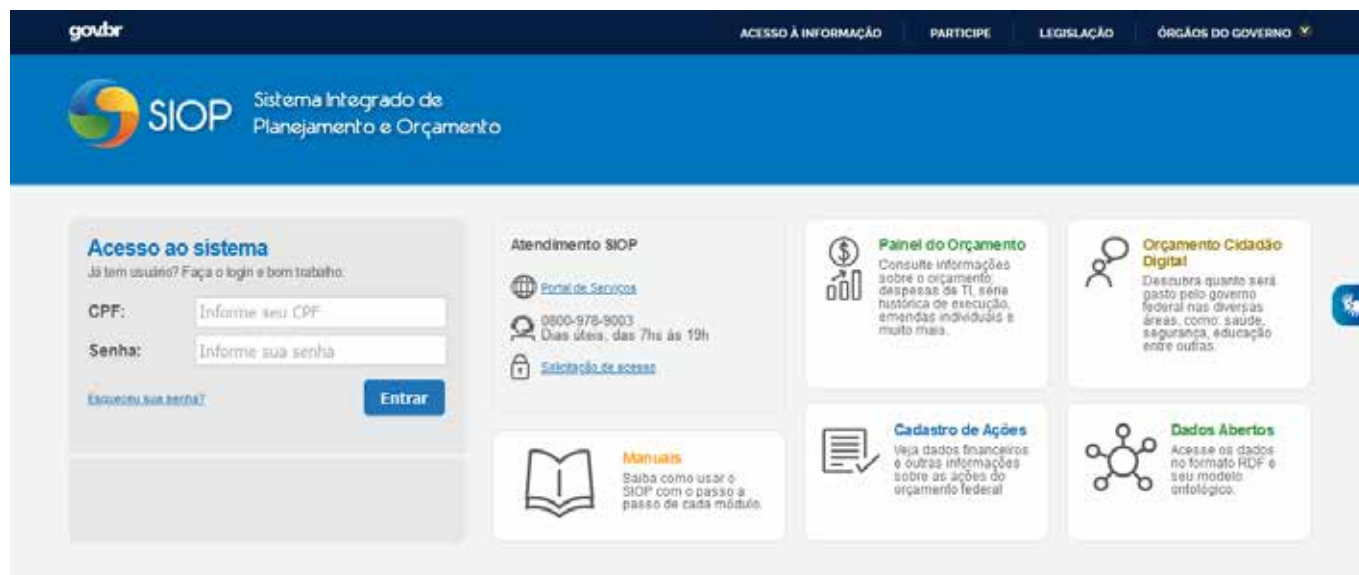


Somente as propostas oriundas de emendas individuais e coletivas, inseridas no sistema, poderão ser acompanhadas pela ferramenta Ambiente Parlamentar, onde será possível verificar todos os dados dos beneficiários e das propostas por eles cadastradas, tais como número, situação, espelho, pareceres, entre 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 sítio “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 entidades o Sistema de **Gerenciamento de Objetos e Propostas**, que é um sistema desenvolvido em plataforma *web* para uso exclusivo destas e lhes permite o gerenciamento *on-line* dos pleitos apresentados ao Ministério da Saúde.

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

*Importante: A atualização dos dados cadastrais é de inteira responsabilidade do órgão ou 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](http://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, clicar 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 1º acesso ou não se recorde da senha, clicar no *link* “Enviar Senha” e a mesma 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 – SICONV, nos termos do Decreto nº 6.170/2007 e alterações, e da Portaria Interministerial nº 424/2016.

**Importante:** Devido a entrada do novo módulo de cadastro do SICONV, é necessário que o Enta/Entidade valide os dados do 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 SICONV, 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 GM/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

Ação

##### ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - NACIONAL

Parlamentar	Emenda/Funcional	Valor (R\$)	Valor Priorizado (R\$)	Saldo (R\$)	Devolução (R\$)	
DEPUTADO	99999999 10302201585353932	5.000.774	5.000.774	4.240.774	0	<a href="#">Retornar Saldo</a>
<b>Totais (R\$):</b>		5.000.774	5.000.774	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:	99999920-001	<a href="#">Ir para Proposta</a>		
Número do processo:		<a href="#">Espelho</a>		
Tipo de Proposta:	Convênio	Tipo Recurso:	EMENDA	<a href="#">Pareceres</a>
Situação:	Proposta em Rascunho	<a href="#">Excluir Proposta</a>		
Data Final:		Ano Exercício:	2020	
Valor da Proposta (R\$):	0			

1

#### 4º Passo:

Será apresentada a relação de Programas Estratégicos financiáveis pelo Ministério da Saúde no ano corrente, conforme recursos disponíveis para a entidade. Deve-se, então, escolher o Programa para visualizar os Componentes relacionados.

Documentos para assinatura 🔍

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

▶ **RELAÇÃO DE EMENDAS**

**INSTRUÇÕES**

1. Selecione o Programa/Ação;
2. Selecione o Componente desejado;
3. Selecione o Objeto desejado;
4. Clique no botão "Indicar".

Clique em ▶ para detalhar a Emenda

	Programa/Ação	Saldo Capital(R\$)	Saldo Corrente(R\$)
▶	IMPLANTAÇÃO DAS ACADEMIAS DA SAÚDE	300.000	0
▶	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE METAS	0	1.500.000
▶	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	0	19.871.935
▶	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - NACIONAL	19.641.161	6.260.000
▶	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

## 5º Passo:

Será apresentada a relação de Componentes possíveis para o Programa Estratégico escolhido. Deve-se, então, escolher o Componente para visualizar os Objetos relacionados.

Objeto	GND	Tipo Recurso	Emenda(s)
REFORMA DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Corrente	Convênio Obra	Indicar
AMPLIAÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Capital	Convênio Obra	Indicar
CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Capital	Convênio Obra	Indicar
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	Capital	Equipamento	Indicar

## 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**, clicar no botão “indicar”.

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

SELECIONADO: SERVIÇOS DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA REDEHOSPITALAR - NACIONAL | Valor: 3.510.000 | Emendas: 0

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, informar 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:

1. Insira o valor desejado no campo "Valor a Indicar";
2. 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/Funcionf	Valor RCL(R\$)	Valor Disponível(R\$)	Valor Indicado(R\$)	Saldo Disponível(R\$)	Valor a Indicar(R\$)
ERIKA KOKAY	28260019 10302201585350053	1.400.000	1.400.000	0	1.400.000	<input type="text"/>
IZALCI	23890020 10302201585350053	4.860.000	4.860.000	0	4.860.000	Emenda Bloqueada.
<b>Totais(R\$):</b>		<b>6.260.000</b>	<b>6.260.000</b>	<b>0</b>	<b>6.260.000</b>	

**Salvar** **Cancelar**

**b) Recurso de programa**, informar o valor que deseja utilizar, respeitando o valor disponível para o componente e salvar.



**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	<input type="text"/>	<b>Salvar</b>

**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 Selecionados**”. Trará 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	<a href="#">Iniciar Proposta</a> <a href="#">Excluir</a>
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POLICLÍNICA / UNIDADE MISTA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	2.000.000	<a href="#">Iniciar Proposta</a> <a href="#">Excluir</a>

[Voltar](#)

Ao iniciar o preenchimento da proposta eventuais dúvidas podem ser sanadas com os manuais disponíveis no portal [fns.saude.gov.br](http://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 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

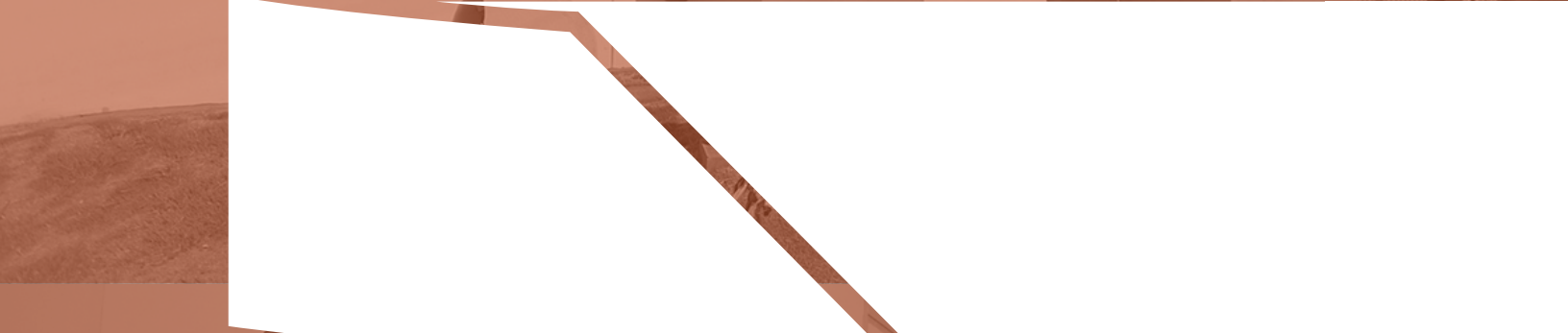
Central de Atendimento do FNS por meio do número: 0800-6448001.

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

## 6.3 ASSESSORIA PARLAMENTAR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ASPAR

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







## 7 APLICATIVOS



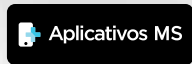


## APP EMENDA PARLAMENTAR

MAIS  
AGILIDADE PARA O  
ACOMPANHAMENTO DA  
EXECUÇÃO DAS ETAPAS  
DAS EMENDAS.  
TENHA O APLICATIVO  
NO SEU SMARTPHONE.



DOWNLOAD  
DISPONÍVEL NAS  
PLATAFORMAS



mobilems.saude.gov.br

DISQUE  
SAÚDE  
136



SUS+

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE







O Fundo Nacional de Saúde trabalha no desenvolvimento de aplicativos para facilitar a gestão dos recursos da saúde. Os novos meios tecnológicos criam mecanismos que democratizam e incentivam a participação de gestores e cidadãos na gestão pública.

O aplicativo é de uso parlamentar e possibilita acompanhar todas as etapas das emendas.

#### DETALHAMENTO DAS INFORMAÇÕES

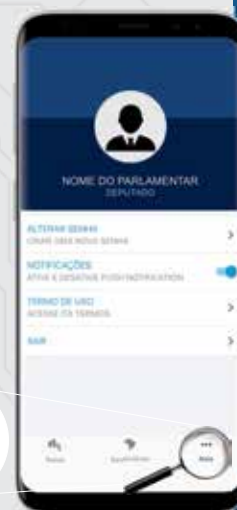


O painel inicial permite visualizar as principais funcionalidades do aplicativo e o resumo das informações por categorias. Acessando as abas, é possível visualizar o detalhamento das Emendas, Beneficiários, Propostas, Empenho e Pagamento.

Em Beneficiários é possível visualizar a distribuição das emendas pela localização geográfica em estados e municípios, com a possibilidade do detalhamento dos beneficiários apresentados.



O usuário também tem disponível outras opções, como alterar senha, ativar as notificações sobre empenho e pagamento.



# APP INVESTSUS

**A GESTÃO  
DOS RECURSOS  
NA PALMA DA MÃO**



DOWNLOAD  
DISPONÍVEL NAS  
PLATAFORMAS



mobilems.saude.gov.br



DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# APP INVESTSUS



O FUNDO NACIONAL DE SAÚDE TRABALHA NO DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVOS PARA FACILITAR A GESTÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE.

OS NOVOS MEIOS TECNOLÓGICOS CRIAM MECANISMOS QUE DEMOCRATIZAM E INCENTIVAM A PARTICIPAÇÃO DE GESTORES E CIDADÃOS NA GESTÃO PÚBLICA.

O INVESTSUS É UM APLICATIVO VOLTADO PARA OS GESTORES ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE E ENTIDADES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS ACOMPANHAREM OS REPASSES, INFORMAÇÕES SOBRE PROPOSTAS E SALDO DE CONTAS. TUDO ISSO NO SEU SMARTPHONE.



CONFIRA OS VALORES REPASSADOS NOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO ORGANIZADOS POR DIA, MÊS E ANO



VISUALIZE OS SALDOS DISPONÍVEIS NAS CONTAS BANCÁRIAS VINCULADAS AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE E O SEU HISTÓRICO MÊS A MÊS



ACOMPANHE AS ETAPAS DAS PROPOSTAS CADASTRADAS, PARECERES, INFORMAÇÕES DE EMPENHO E PAGAMENTO.



MONITORE AS PROPOSTAS SINLIZADAS COMO FAVORITAS, DENTRO DA FUNCIONALIDADE PROPOSTA







## 8 ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE



## 8.1 PROCEDIMENTOS ADOTADOS APÓS A INSERÇÃO DA PROPOSTA

### 8.1.1 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.



### 8.1.2 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, após, registra-se na Plataforma +BRASIL.
- ◆ Cumprida a etapa de análise técnica, a proposta segue para validação da Secretaria Finalística, e após autorizado 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.
- ◆ A liberação dos recursos está condicionada a apresentação do processo licitatório pelo conveniente e aceite pelo concedente, conforme disposto no art. 41, inciso II, alínea b e no art. 66, inciso I, alínea e, da Portaria Interministerial n.º 424/2016 (Alterado pela Portaria Interministerial n.º 558, de 10 de outubro de 2019).



### 8.1.3 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.



### 8.1.4 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.



## 8.2 EXECUÇÃO DOS CONTRATOS DE REPASSE

O Ministério da Saúde financia obras de reforma, ampliação e construção nova. Conforme o previsto na Portaria Interministerial n.º 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.

### 8.2.1 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.



## 8.2.2 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.º 424/2016.

Nos casos em que a reformulação implique análise de mérito, como alteração de metas ou de endereço, a instituição mandatária 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.

## 8.3 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.

### 8.3.1 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 prioridades do Ministério da Saúde para o desenvolvimento do SUS, bem como a existência de infraestrutura física e recursos humanos necessários para a instalação, a operação e a manutenção dos equipamentos.

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

- ◆ É observado o Plano Diretor de Regionalização (PDR) do município e 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 CIT, conforme a Portaria n.º 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).
- ◆ Os resultados esperados com execução do objeto.

### **8.3.2 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.

### **8.3.3 Propostas com Objeto de Equipamento**

- ◆ É importante informar se objetiva a substituição de equipamentos obsoletos ou a ampliação do serviço. No caso de substituição, anexar laudo de obsolescência.
- ◆ Para determinados equipamentos, exige-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.

## **8.4 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.

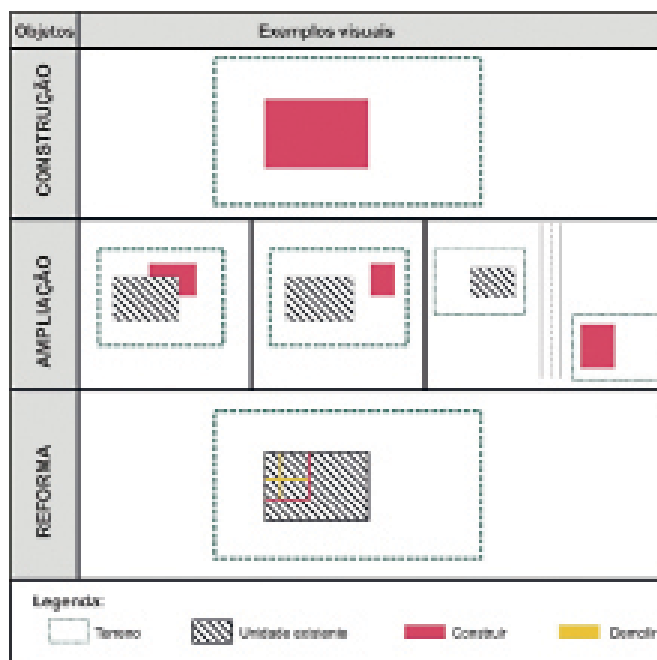
## 8.4.1 Análise Técnico-Econômica de Obras

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.º 50/2002 – Anvisa:**

- ◆ **CONSTRUÇÃO** de unidade de saúde – edificação 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 Financeiro e Plano de Aplicação, com o intuito de avaliar se estas 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/m<sup>2</sup> e a complexidade da Unidade e dos serviços de obra, sendo o custo/m<sup>2</sup> o fator de maior relevância para esta 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/m<sup>2</sup> 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 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), planilha orçamentária e demais documentos técnicos pela equipe responsável, que verificará a coerência entre custos, quantitativos e projetos, visando sempre a melhor aplicação dos recursos públicos. Atualmente, para a modalidade de Contrato de Repasse, a análise dos projetos, planilhas e demais documentações técnicas é de responsabilidade da Caixa Econômica Federal.

#### 8.4.2 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, compatíveis 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 Conitec, além de possuir 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 possuir informações que direcionem para marca, modelo, códigos ou tecnologia patenteadas.
- ◆ **Verificação de custeio de serviços:** A especificação técnica não deverá apresentar informações que se destinem a frete, treinamento, manutenção, garantia estendida ou demais serviços.

### 8.4.3 Especificação Técnica

A especificação técnica é a apresentação do descritivo que contém informações mínimas que permitam configurar o equipamento ou 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.

#### 8.4.3.1 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 a 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 a 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 possuem características predefinidas, validadas pela área responsável pelo programa ou política de saúde que vai financiá-los.

### 8.4.4 Valores de Referência

Todos os itens financiáveis pelo SUS possuem uma faixa de valor, mínimo e máximo, que são determinadas por meio de pesquisas mercadológicas, levando em consideração equipamentos que possuem 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 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.

## 8.5 SIGEM

A Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis pelo SUS (Renem) foi criada por meio da Portaria GM/MS n.º 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 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.º 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) para 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, política ou programa de governo de referência a qual os equipamentos e materiais permanentes serão destinados.

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

É possível acessar o Sigem por meio do Portal do FNS (<http://portalfns.saude.gov.br>):

Ir para o conteúdo 1 Ir para o menu 2 Ir para a busca 3 Ir para o rodapé 4

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE

Governo Federal  
**Fundo Nacional de Saúde**  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Buscar no portal

Facebook Instagram YouTube

Perguntas frequentes Carta de Serviços ao Cidadão Integra MS Webmail Ouvidoria do SUS ( 136 ) Fale com o FNS Contato Portaria 3.992/17

REPASSES PARA O SUS REPASSES DO DIA CONSULTA DE PAGAMENTO CONSOLIDADA CONSULTA DE PAGAMENTO DETALHADA CONSULTA A CONVENÍOS, TED E TERMO DE COOPERAÇÃO GRÁFICO COMPARATIVO POR ANO CONSULTA A DESCONTO MAC CONSULTA CONTA CORRENTE FUNDO DE SAÚDE

INSTITUCIONAL

Sobre o FNS

Estrutura Organizacional

Diretoria Executiva ▾

Coordenações Gerais ▾

Quem é Quem

SISTEMAS

Aplicativos

Ambiente Parlamentar

Gerenciamento de Objetos e Propostas

Propostas Fundo a Fundo até 2012

Termo de Referência Online

**Sigem**

Sistema Eletrônico de Informações (SEI)

LEGISLAÇÃO

Portaria 3.992/17

Clique e confira a exposição virtual que conta os 50 anos de história do FNS

Emenda PARLAMENTAR

FNS tem artigo publicado em revista Computer Supported Qualitative Research  
A Computer Supported Qualitative Research do mês de outubro traz publicado o artigo "Parliamentary"

R\$ 57,6 mi serão investidos em Hospitais Universitários  
O Ministério da Saúde anunciou que R\$ 57,6 milhões serão liberados para 39 Hospitais de Ensino localizados em 14

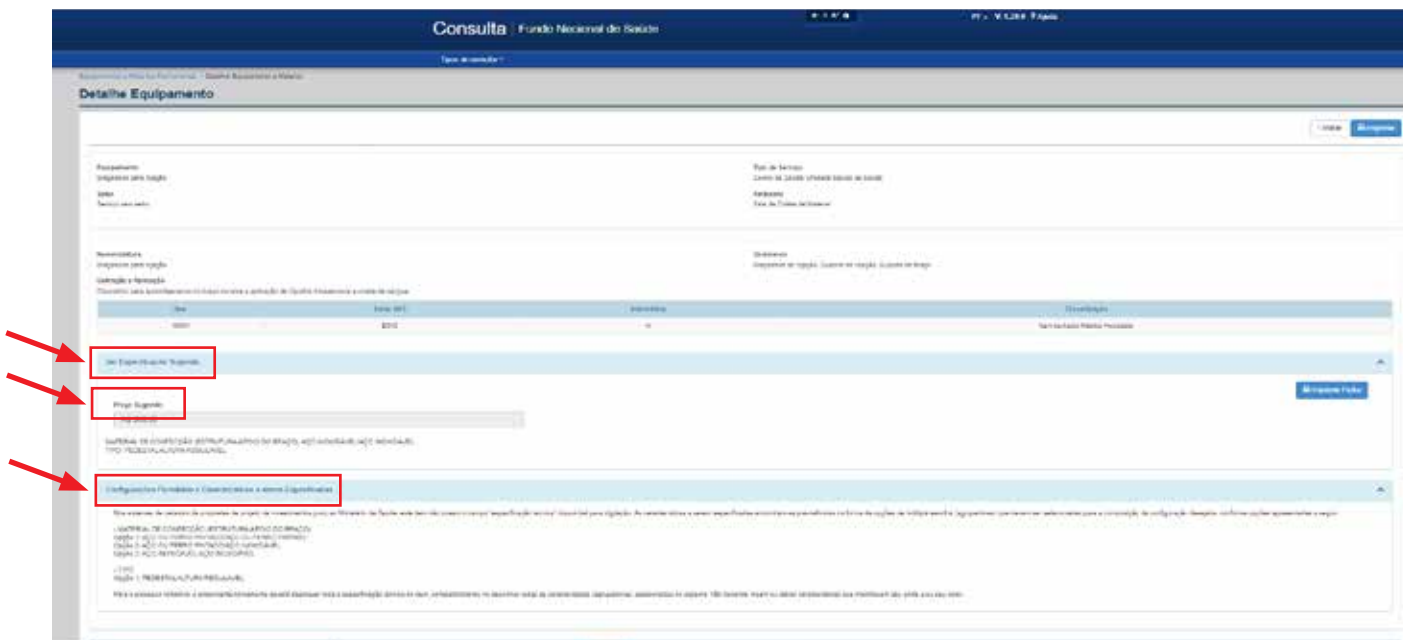
Oficina de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil 2019  
Mais de cem servidores vindos de todas as unidades da federação se reuniram em Brasília para participar da

Confira o novo procedimento de assinatura de Convênio e TED  
O Ministério da Saúde, por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), informa que a partir de 2019, disponibilizou o

MAIS NOTÍCIAS

Serviços

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



No Sigem é permitido realizar os seguintes tipos de pesquisas:

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





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

The screenshot shows the 'Consulta' interface for 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. At the top, there is a header with 'Consulta | Fundo Nacional de Saúde' and a language/version indicator 'PT - V.1.29.0 ? Ajuda'. Below the header, there is a navigation bar with 'Tipos de consulta' and a breadcrumb trail 'Equipamentos e Materiais Permanentes > Equipamentos e Materiais Permanentes'. The main title is 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. A note states: 'Os campos com \* são obrigatórios.' Below this, there is a blue box with text: '>>> 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.' To the right of this box is a 'Mais informação' button. Below the note is the contact information: 'Contato para dúvidas, sugestões e opiniões: sigem@saude.gov.br'. The main content area is titled 'RENEM - Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS'. On the right, there are buttons for 'Novas Incorporações: DEFNS - CONNF' and 'DGITS - CONTEC'. Below this, there are five search options: 'Pesquisa por Nome', 'Pesquisa por Ambiente' (highlighted with a red box and an arrow), 'Pesquisa por Componente', 'Pesquisa Completa', and 'Pesquisa por Unidade'. At the bottom, there are two dropdown menus: 'Tipo de Serviço' and 'Ambiente', both with 'Selecione' selected. 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 componente.

The screenshot shows the 'Consulta' interface for 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. At the top, there is a header with 'Consulta | Fundo Nacional de Saúde' and a language/version indicator 'PT - V.1.29.0 ? Ajuda'. Below the header, there is a navigation bar with 'Tipos de consulta' and a breadcrumb trail 'Equipamentos e Materiais Permanentes > Equipamentos e Materiais Permanentes'. The main title is 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. A note states: 'Os campos com \* são obrigatórios.' Below this, there is a blue box with text: '>>> 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.' To the right of this box is a 'Mais informação' button. Below the note is the contact information: 'Contato para dúvidas, sugestões e opiniões: sigem@saude.gov.br'. The main content area is titled 'RENEM - Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS'. On the right, there are buttons for 'Novas Incorporações: DEFNS - CONNF' and 'DGITS - CONTEC'. Below this, there are five search options: 'Pesquisa por Nome', 'Pesquisa por Ambiente', 'Pesquisa por Componente' (highlighted with a red box and an arrow), 'Pesquisa Completa', and 'Pesquisa por Unidade'. At the bottom, there are four dropdown menus: 'Programa Estratégico', 'Componente', 'Tipo Unidade', and 'Tipo de Serviço', all with 'Selecione' selected. Below these is an 'Ambiente' dropdown menu with 'Selecione' selected. At the bottom right, there are 'Consultar' and 'Limpar' buttons.

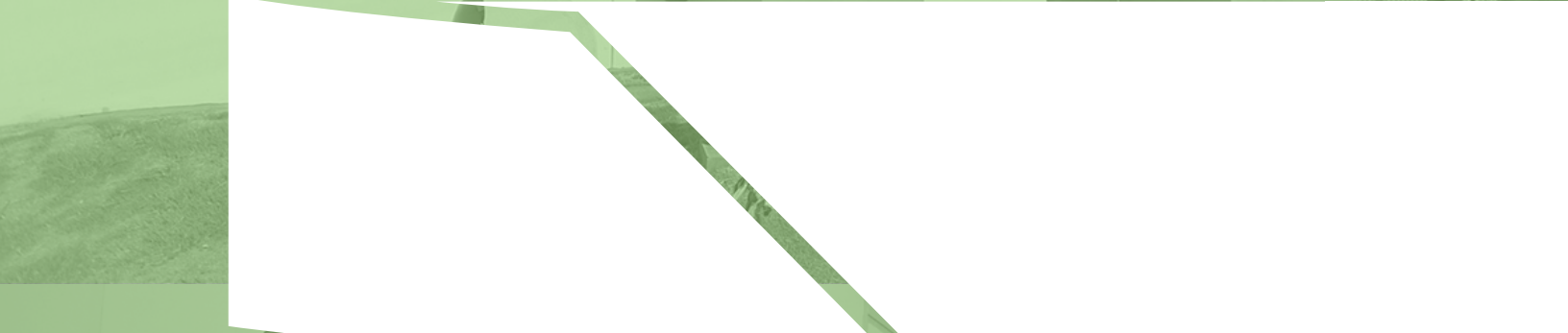
- ◆ Pesquisa Completa: verifica o cadastro de itens relacionados ao tipo de serviço escolhido.

The screenshot shows the 'Consulta' interface for 'Fundo Nacional de Saúde'. The page title is 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. Below the title, there is a navigation bar with 'Tipos de consulta' and a dropdown menu. The main content area includes a search bar with the following options: 'Pesquisa por Nome', 'Pesquisa por Ambiente', 'Pesquisa por Componente', 'Pesquisa Completa', and 'Pesquisa por Unidade'. The 'Pesquisa por Unidade' option is highlighted with a red box and a red arrow pointing to it. Below the search bar, there are several dropdown menus for 'Tipo Unidade', 'Componente', 'Ambiente', 'Programa Estratégico', and 'Tipo de Serviço'. The 'Pesquisa' button is highlighted in blue.

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

The screenshot shows the 'Consulta' interface for 'Fundo Nacional de Saúde'. The page title is 'Equipamentos e Materiais Permanentes'. Below the title, there is a navigation bar with 'Tipos de consulta' and a dropdown menu. The main content area includes a search bar with the following options: 'Pesquisa por Nome', 'Pesquisa por Ambiente', 'Pesquisa por Componente', 'Pesquisa Completa', and 'Pesquisa por Unidade'. The 'Pesquisa Completa' option is highlighted with a red box and a red arrow pointing to it. Below the search bar, there is a dropdown menu for 'Tipo de Serviço'. The 'Pesquisa' button is highlighted in blue.







## 9 FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA





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

Cabe ao órgão fomentar soluções de saneamento para prevenção e controle de doenças e formular e implementar ações de promoção e proteção à saúde relacionadas com as ações estabelecidas pelo Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental. 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.

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 ambiental.

Os investimentos têm como finalidade intervir no meio ambiente, na infraestrutura dos municípios e nas condições de vida de populações vulneráveis.

As ações de inclusão social, por meio da saúde, são realizadas com a prevenção e o controle de doenças e agravos ocasionados pela falta ou inadequação nas condições de saneamento básico prioritariamente em municípios com até 50 mil habitantes ou em áreas rurais e comunidades tradicionais de todos os municípios brasileiros.

## 9.1 ÁREA DE ATUAÇÃO

### 9.1.1 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), com objetivo de prevenir 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 fomento de projetos de engenharia de saúde pública e o saneamento básico; e a cooperação técnica a estados e municípios, além de saneamento em áreas especiais.

### 9.1.2 Saúde Ambiental

Com o Decreto n.º 8.867, de 3 de outubro de 2016, a instituição, por meio do Departamento de Saúde Ambiental (Desam), responde pela formulação e implementação de ações de promoção e proteção à saúde ambiental, em consonância com a política do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental.

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 às relacionadas ao saneamento inadequado.

A qualidade da água para consumo humano, proveniente de sistemas ou soluções de abastecimento público, é uma das áreas de atuação que tem recebido especial atenção. Não só relacionada à capacitação para o monitoramento adequado da qualidade da água, mas também com outras atuações de identificação e correção de riscos e perigos para garantir a segurança, conforme critérios e parâmetros estabelecidos pelo Ministério da 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.

Fazem parte das prioridades da Funasa a promoção, o apoio técnico e financeiro a estados e municípios para a execução de projetos de saneamento e saúde ambiental, desde 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.

No campo da Educação em Saúde Ambiental, a Funasa desenvolve um conjunto de ações que visa fortalecer a relação entre os departamentos, em especial Densp e Desam, como instrumento de fortalecimento do SUS e mecanismo de melhoria dos produtos ofertados à sociedade. Neste diapasão, encontra-se o programa Sustentar, que busca ofertar água de qualidade para consumo humano às populações em condições de vulnerabilidade na região do semiárido brasileiro, o projeto institucional denominado SALTA-Z e outros. A Funasa oferta, ainda, à sociedade Brasileira, a oportunidade de acesso a recursos que possam financiar ações e projetos no campo da Educação em Saúde Ambiental, por meio de chamamento público (edital), o que caracteriza o programa de fomento.

As ações de Educação em Saúde Ambiental, no âmbito institucional, fazem presente também nos Planos municipais de saneamento básico, cisternas para armazenamento de água de chuva, enfrentamento do vetor transmissor da zica, chikungunya, dengue, entre outros como mecanismo de fortalecimento das instâncias municipais, o que confere à Funasa a característica de apoio ao desenvolvimento das ações a serem conduzidas pelo entes integrantes do Sistema Único de Saúde.

Outra atuação importante ocorre na área de Educação em Saúde Ambiental, em que se destaca o programa de fomento às ações de Educação em Saúde Ambiental, o aporte de recursos destinados ao fomento de planos e projetos nessa área para municípios e comunidades em estado de vulnerabilidade socioambiental.

A área de Fomento a Estudos e Pesquisas da instituição possui 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, Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano, Saneamento Básico e Contaminação Ambiental, com vistas à produção de soluções técnicas, econômicas ambientalmente sustentáveis, que possam ser aplicáveis nas áreas de Saúde Ambiental em benefício da população brasileira.

## 9.2 TIPOS DE RECURSOS

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

### 9.2.1 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. Entre 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.



## 9.2.2 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.

## 9.3 TIPOS DE REPASSE

### 9.3.1 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.º 424, de 30 de dezembro de 2016.

### 9.3.2 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.º 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, ao invés 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.º 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.

### 9.3.3 Termo de Colaboração

O Termo de Colaboração, instituído pela Lei n.º 13.019, de 31 de julho de 2014, denominada de Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (Mrosc), 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.

### 9.3.4 Termo de Fomento

O Termo de Fomento, também instituído pela Lei n.º 13.019/2014, 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.

### 9.3.5 Termo de Execução Descentralizada

Termo de Execução Descentralizada (TED), instituída pelo Decreto n.º 6.170, de 25 de julho de 2007 e suas alterações, 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.

## 9.4 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.

A contrapartida, quando aportada pelo conveniente, será calculada observados os percentuais e as condições estabelecidas na Lei Federal anual de Diretrizes Orçamentárias (LDO) vigente à época da celebração do instrumento de transferência. Atualmente, a Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente, Lei n.º 13.898, de 11 de novembro de 2019, disciplina que não é exigida contrapartida dos estados, do Distrito Federal e dos municípios para a transferência de recursos no âmbito do SUS, inclusive aquela efetivada por meio de convênios ou similares.

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.

Quando atendida por meio de bens ou serviços, constará do convênio cláusula que indique a forma de aferição da contrapartida, conforme determinado no art. 7º do Decreto n.º 6.170/2007 e alterações.

Recomenda-se a verificação das regras e limites de contrapartida dispostos na Lei de Diretrizes Orçamentárias anual.

**PERCENTUAIS DE PARTICIPAÇÃO EM CONTRAPARTIDA PARA ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL, DE ACORDO COM A LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS PARA 2019, LEI N.º 13.707/2018**

PERCENTUAIS DE PARTICIPAÇÃO EM CONTRAPARTIDA PARA ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL		
SITUAÇÃO	MUNICÍPIOS	
	Mínimo	Máximo
Municípios com até 50 mil habitantes.	0,1%	4%
Municípios acima de 50 mil habitantes localizados nas áreas prioritárias definidas na Política Nacional de Desenvolvimento Regional (PNDR), na Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (Sudene), na Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia (Sudam) e na Superintendência do Desenvolvimento do Centro-Oeste (Sudeco).	0,2%	8%
Demais municípios.	1%	20%
SITUAÇÃO	ESTADOS	
	Mínimo	Máximo
No Distrito Federal e nos estados localizados nas áreas prioritárias, definidas na PNDR, Sudene, Sudam e Sudeco.	0,1%	10%
Nos demais estados.	2%	20%
No caso dos consórcios públicos constituídos por estados, Distrito Federal e municípios.	0,1%	4%

## 9.5 AÇÕES MAIS SOLICITADAS POR PROGRAMA

### FUNASA (PROGRAMAS E AÇÕES MAIS SOLICITADOS)

PROGRAMA			AÇÃO/DESCRIÇÃO
5023	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS).	3921	Implantação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas
5023	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS).	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 50.000 Habitantes.
2222	Saneamento Básico.	3883	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.

PROGRAMA			AÇÃO/DESCRIÇÃO
2222	Saneamento Básico.	7656	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.	7652	Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos em Localidades Urbanas de Municípios com População até 50.000 Habitantes.
2222	Saneamento Básico.	10GG	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (Ride).
2222	Saneamento Básico.	10GE	Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios com População até 50.000 Habitantes, Exclusive em Regiões Metropolitanas (RM) ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (Ride).
2222	Saneamento Básico.	10GD	Implantação, Ampliação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios com População até 50.000 Habitantes, Exclusive em Regiões Metropolitanas (RM) ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (Ride).

## 9.6 FORMA DE ACESSO AOS RECURSOS

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

### 9.6.1 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, Contratos de Repasse, Termos de Parceria, Termos de Colaboração e Termos de Fomento celebrados pela União. Outras modalidades de transferências integrarão essa ferramenta tecnológica.

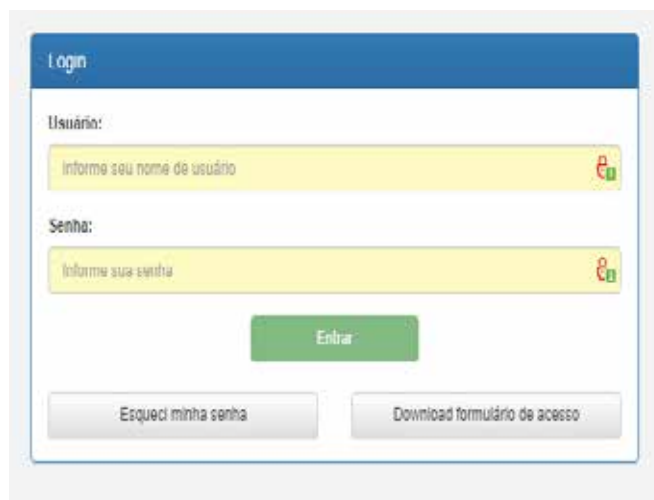
O portal apresenta tutorial para cadastramento do proponente disponível em: [www.plataformamaisbrasil.gov.br/noticias/cadastro-no-siconv](http://www.plataformamaisbrasil.gov.br/noticias/cadastro-no-siconv).

### 9.6.2 O que é o Siga?

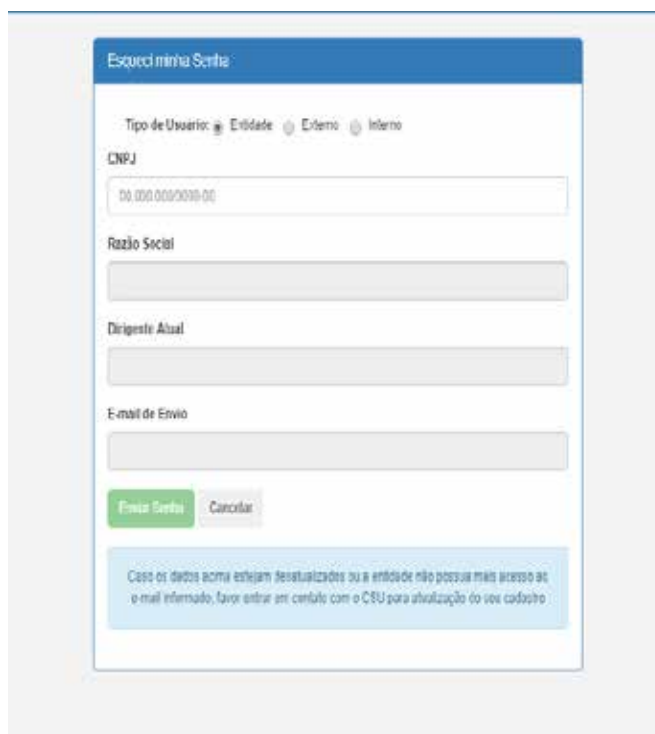
Trata-se de um sistema informatizado criado no âmbito da Funasa para gerenciamento centralizado de todas as modalidades de parcerias formalizadas com estados, Distrito Federal e municípios. Primordialmente apresenta ferramentas parametrizadas para o campo de atuação da Funasa voltada para as fases de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

Os proponentes deverão acessar o sistema na oferta de “carta convite” 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 ([www.siga.funasa.gov.br](http://www.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](mailto: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](mailto: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).

### 9.6.3 Transparência

As informações registradas na Plataforma+Brasil são abertas à consulta pública na internet. A população, em geral, pode ainda acessar as 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”.

## 9.7 COMO INICIAR O CADASTRAMENTO DA PROPOSTA

### 9.7.1 Plataforma+Brasil

Para apresentar propostas de formalização relacionadas a convênios, termos de fomento ou termos de compromisso será necessário acessar o portal da Plataforma+Brasil: [www.plataformamaisbrasil.gov.br](http://www.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.

## 9.7.2 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 não, 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, onde é emitida nota de empenho e, posteriormente, o processo é encaminhado para a Coordenação-Geral de Convênios para a formalização do convênio.

Após análise jurídica, o convênio é assinado pelas partes e publicado no Diário Oficial da União (DOU) em até 20 dias da data da assinatura.

## 9.8 SISTEMA INTEGRADO DE GERENCIAMENTO DE AÇÕES DA FUNASA – SIGA

### 9.8.1 Cadastramento da Proposta

Acessar o *site* do Siga ([www.siga.funasa.gov.br](http://www.siga.funasa.gov.br)). Entrar no sistema com usuário e senha, conforme o cadastramento realizado.



### 9.8.2 Módulo Carta Consulta


Os processos seletivos para celebração de instrumentos de repasse para execução de ações relacionadas às ações de saneamento básico na Funasa são realizados por meio da carta consulta. Os critérios de seleção de cada uma das ações são definidos em portaria de seleção.

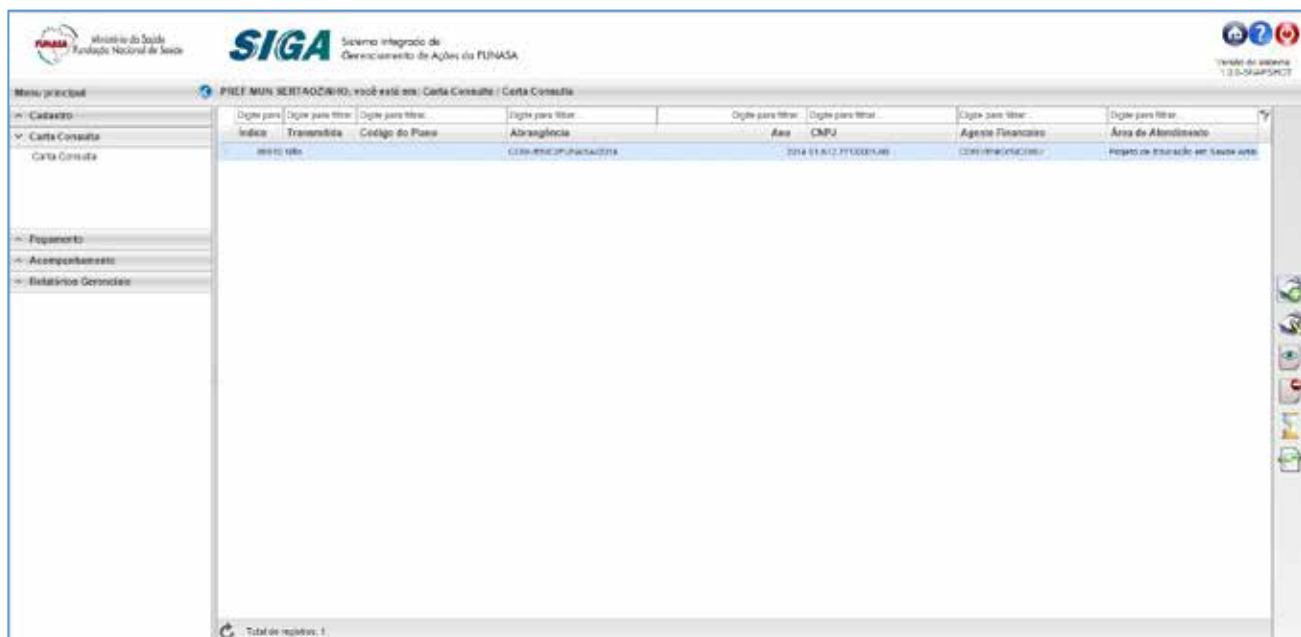
Durante o período de transmissão de carta consultas, o proponente terá acesso à funcionalidade de inclusão de carta consulta, e durante esse período deverá incluir e transmitir, que uma vez transmitida, não poderá ser alterada. Todas as cartas consultas incluídas pelo proponente poderão ser consultadas no Siga.


Todos os problemas identificados pelo proponente no cadastramento/transmissão de carta consulta deverão ser relatados e encaminhados para a Central de Suporte ao Usuário (CSU), por intermédio do *e-mail* ou telefone 0800-770-4889, para que sejam avaliados e resolvidos no menor tempo possível.

### 9.8.3 Para a Inserção de uma Nova Carta Consulta

#### Incluir Carta Consulta


- 1) Clique no menu Carta Consulta, localizado à esquerda da tela.
- 2)  O sistema expandirá a opção Carta Consulta do menu.
- 3) Clique no *link* “Carta Consulta”.
- 4) O sistema exibirá uma tela contendo a relação de todas as cartas consulta.
- 5) Para acionar a opção, clique no botão **“Inserir”** representado pelo ícone.



- 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.

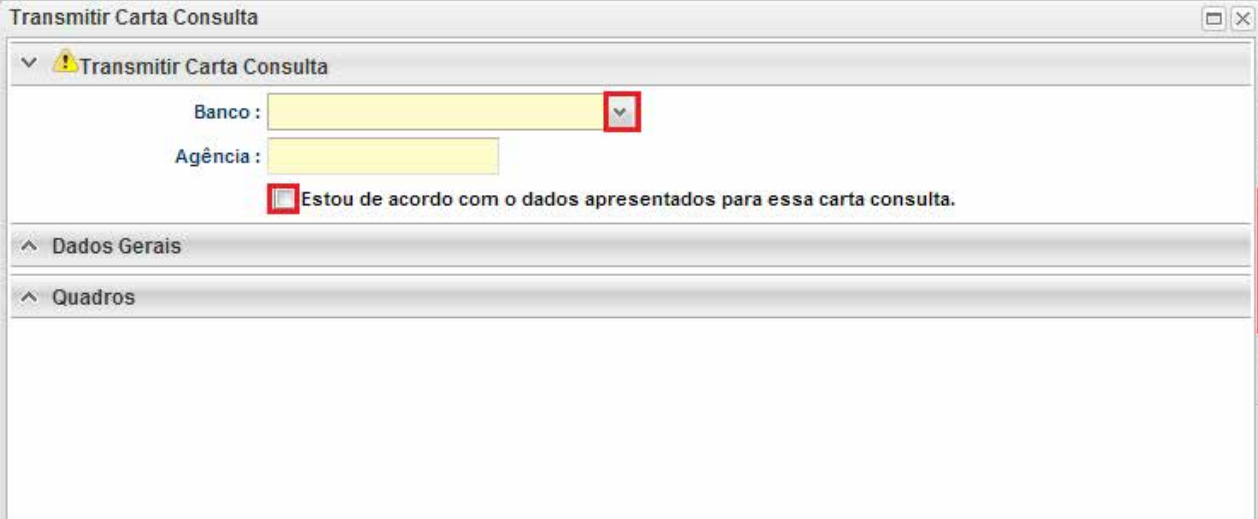
#### 9.8.4 Para Transmitir a Carta Consulta para a Funasa

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 SA**” 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”**.



Transmitir Carta Consulta

Transmitir Carta Consulta


Banco:

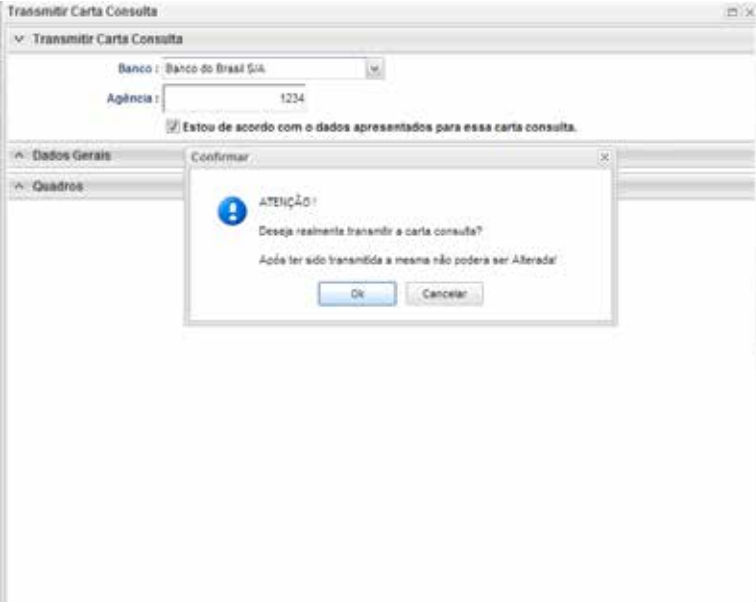
Agência:

Estou de acordo com o dados apresentados para essa carta consulta.

^ Dados Gerais

^ Quadros

- 9) Clique 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”**.



Transmitir Carta Consulta

Transmitir Carta Consulta

Banco: Banco do Brasil S/A

Agência: 1234

Estou de acordo com o dados apresentados para essa carta consulta.

^ Dados Gerais

^ Quadros

Confirmar

ATENÇÃO!

Deseja realmente transmitir a carta consulta?

Após ter sido transmitida a mesma não poderá ser Alterada!

Ok Cancelar

As informações sobre o preenchimento ou funcionalidades do Siga são disponibilizadas no manual do Sistema podendo ser acessado no canto superior direito por meio do botão de ajuda (“?”) da tela:

## 9.9 CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA REPASSE DE RECURSOS

Os repasses de recursos atenderão aos critérios estabelecidos na Portaria Interministerial n.º 424/2016, bem como por Portaria específica da Fundação Nacional de Saúde vigente à época da celebração do instrumento de transferência.

A Portaria n.º 5.598, 12 de setembro de 2018, em vigor atualmente, define os critérios para liberação de recursos financeiros para as ações de saneamento e saúde ambiental custeadas pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa), a saber:

Instrumentos com valores de repasse da Funasa iguais ou superiores a R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para execução de custeio ou aquisição de equipamentos, ou a R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para a execução de obras e serviços de engenharia, e inferiores a R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) os recursos serão liberados em três parcelas nos percentuais de 20%, 50% e 30%.

Para instrumentos com valores de repasse da Funasa iguais ou superiores a R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) e inferiores a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), os recursos serão liberados em quatro parcelas, nos percentuais de 20%, 20%, 40% e 20%, respectivamente.

Para instrumentos com valores de repasse da Funasa iguais ou superiores a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), os recursos serão liberados em cinco parcelas, nos percentuais de 20% cada.

A Funasa poderá optar pela liberação em parcela única no caso de instrumentos de transferência de recursos que contemplem a execução de custeio ou a aquisição de equipamentos e/ou veículos.

### **Instrumentos cujos objetos visem ao apoio à elaboração de Planos Municipais de Saneamento Básico ou de Resíduos:**

Instrumentos com valores de repasse da Funasa iguais ou superiores a R\$ 100.000,00 (cem mil reais) e inferiores a R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) terão seus recursos liberados em três parcelas nos percentuais de 20%, 50% e 30%.

Instrumentos com valores de repasse da Funasa iguais ou superiores a R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) e inferiores a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) terão seus recursos liberados em quatro parcelas, nos percentuais de 20%, 30%, 30% e 20%, respectivamente.

Instrumentos com valores de repasse da Funasa iguais ou superiores a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) terão seus recursos liberados em cinco parcelas, nos percentuais de 20%, 30%, 20% e 10%.

### **Termos de Execução Descentralizada (TED) voltados à execução de ações das áreas de Engenharia de Saúde Pública e de Saúde Ambiental:**

Para instrumentos cujas ações financiem a capacitação e/ou elaboração de Planos Municipais de Saneamento Básico:

A primeira parcela será repassada mediante aprovação do Plano de Trabalho e orçamento detalhado, por meio de Parecer Técnico fundamentado, exarado por Núcleo Intersetorial de Cooperação Técnica (Nict) e ratificado pelo Superintendente Estadual.

As parcelas subsequentes serão repassadas após emissão de Parecer Técnico do Nict, ratificado pelo Superintendente Estadual, atestando a compatibilidade de execução física com os recursos anteriormente liberados.

Para os demais Termos de Execução Descentralizada:

A primeira parcela será repassada mediante aprovação do Plano de Trabalho e do Projeto Básico, Termo de Referência ou Projeto de Pesquisa, conforme o objeto da avença, por meio de Parecer Técnico fundamentado, exarado pela área técnica correspondente.

As parcelas subsequentes serão repassadas após emissão de Parecer Técnico fundamentado, exarado pela área técnica correspondente, atestando a compatibilidade de execução física com os recursos anteriormente liberados.

## 9.10 PRINCIPAIS VEDAÇÕES PARA CELEBRAÇÃO

A Funasa é entidade que executa a Política Federal de Saneamento Básico no País, de forma que os interessados em celebrar instrumentos de repasse com esta Fundação deverá observar os dispositivos constantes na Lei n.º 11.445/2007, em especial àqueles relativos a vedações, tais como para a aplicação de recursos orçamentários da União na administração, operação e manutenção de serviços públicos de saneamento básico não administrados por órgão ou entidade federal, salvo por prazo determinado em situações de eminente risco à saúde pública e ao meio ambiente.

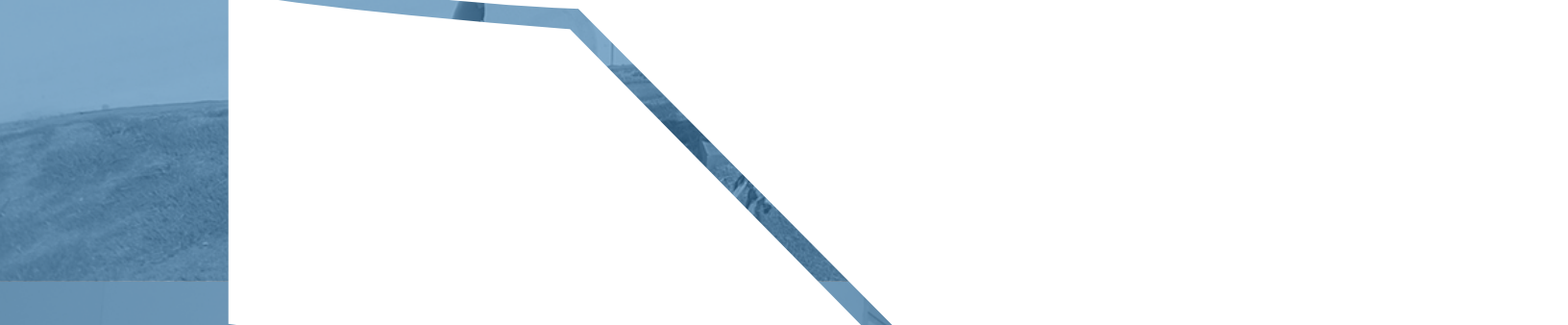
A Portaria Interministerial n.º 424/2016 também estabelece vedações para celebração de tais instrumentos a saber:

- ◆ convênios para a execução de obras e serviços de engenharia, exceto nos seguintes casos:
  - 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;
  - 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
  - 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.
  
- ◆ convênios para a execução de atividades cujo objeto esteja relacionado ao pagamento de custeio continuado do proponente;
  
- ◆ instrumentos com entidades privadas, exceto:
  - com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal; e
  - com os serviços sociais autônomos.

- ◆ 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);
- ◆ 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);
- ◆ qualquer instrumento regulado pela Portaria Interministerial n.º 424/2016:
  - 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 exploram 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;
- ◆ qualquer modalidade regulada pela Portaria n.º 424/2016 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
- ◆ instrumentos com estabelecimentos cadastrados como filial no CNPJ.

Para mais informações sobre o 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.º 10.024, de 20 de setembro de 2019.** Regulamenta a licitação, na modalidade pregão, na forma eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, e dispõe sobre o uso da dispensa eletrônica, no âmbito da administração pública federal. 2019a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D10024.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D10024.htm). Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. **Lei Complementar n.º 101, de 04 de maio de 2000.** Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. 2000. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm). Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 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.ºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999. 2014. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm). Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 13.898, de 11 de novembro de 2019.** Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e a execução da Lei Orçamentária de 2020 e dá outras providências. 2019b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13898.htm#anexo](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13898.htm#anexo). Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 13.971, de 27 de dezembro de 2019.** Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2020 a 2023. 2019c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13971.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13971.htm). Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 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. 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm). Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. **Portaria de Consolidação n.º 6, de 3 de outubro 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. 2017. Disponível em: [ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssesp/bibliote/informe\\_eletronico/2017/iels.out.17/Iels194/U\\_PRC-MS-GM-6\\_280917.pdf](ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssesp/bibliote/informe_eletronico/2017/iels.out.17/Iels194/U_PRC-MS-GM-6_280917.pdf). Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. **Portaria Interministerial n.º 424, de 30 de dezembro de 2016.** Estabelece normas para execução do estabelecido no Decreto n.º 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 n.º 507/MP/MF/CGU, de 24 de novembro de 2011 e dá outras providências. 2019. Disponível em: <http://plataformamaisbrasil.gov.br/legislacao/portarias/portaria-interministerial-n-424-de-30-de-dezembro-de-2016>. Acesso em: 15 fev. 2020.







# Previne Brasil

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL