



MANUAL DE ORIENTAÇÕES DE **PROPOSTA DE FORMALIZAÇÃO**

NOVO **PAC** SAÚDE
DESENVOLVIMENTO E SUSTENTABILIDADE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO	2
2.	QUEM É QUEM NO PROCESSO	5
3.	INSTRUMENTOS DE REPASSE.....	6
3.1	Transferências Fundo a Fundo – FAF.....	7
3.2	Termo de Compromisso.....	7
4.	CONHECENDO O RESULTADO DAS SELEÇÕES DO PROGRAMA NOVO PAC - SAÚDE.....	8
5.	DEFINIÇÕES E REQUISITOS DAS MODALIDADES DAS SELEÇÕES DO PROGRAMA NOVO PAC -SAÚDE.....	10
5.1	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS.....	11
5.2	UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL - UOM.....	15
5.3	CENTRAIS DE REGULAÇÃO – AMBULÂNCIAS DO SAMU 192.....	17
5.4	CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).....	23
5.5	CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO - CER.....	28
5.6	CENTROS DE PARTO NORMAL.....	39
5.7	MATERNIDADES	42
5.8	NOVAS AMBULÂNCIAS - SAMU 192.....	45
5.9	OFICINAS ORTOPÉDICAS.....	48
5.10	POLICLÍNICAS	51
6.	ACESSO E OPERACIONALIZAÇÃO DOS SISTEMAS	56
6.1	COMO OBTER SENHA DE ACESSO AOS SISTEMAS DO FNS.....	57
6.2	CADASTRO DA PROPOSTA	57
6.2.1	Indicação de Objetos Financiáveis.....	58
7.	ANÁLISE DAS PROPOSTAS	67
7.1	PROCEDIMENTOS ADOTADOS APÓS O CADASTRO DA PROPOSTA.....	68
7.1.1	PARECERES TÉCNICOS.....	68
8.	Acompanhamento das propostas	78
8.1	PROPOSTAS FUNDO A FUNDO.....	79
8.1.1	EXECUÇÃO DAS PROPOSTAS FUNDO A FUNDO.....	80
8.2	PROPOSTAS DE TERMO DE COMPROMISSO.....	82
8.2.1	EXECUÇÃO DOS TERMOS DE COMPROMISSO	82
9.	CANAIS DE COMUNICAÇÃO	84
9.1	ATENDIMENTO ELETRÔNICO	84
9.2	ATENDIMENTO TELEFÔNICO.....	84
9.3	ASSESSORIA PARLAMENTAR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ASPAR.....	84
10.	REFERÊNCIAS	85
11.	ANEXOS (Modelos de Documentos).....	87



**clique nos
ícones para
acesso direto aos
programas**

1. APRESENTAÇÃO

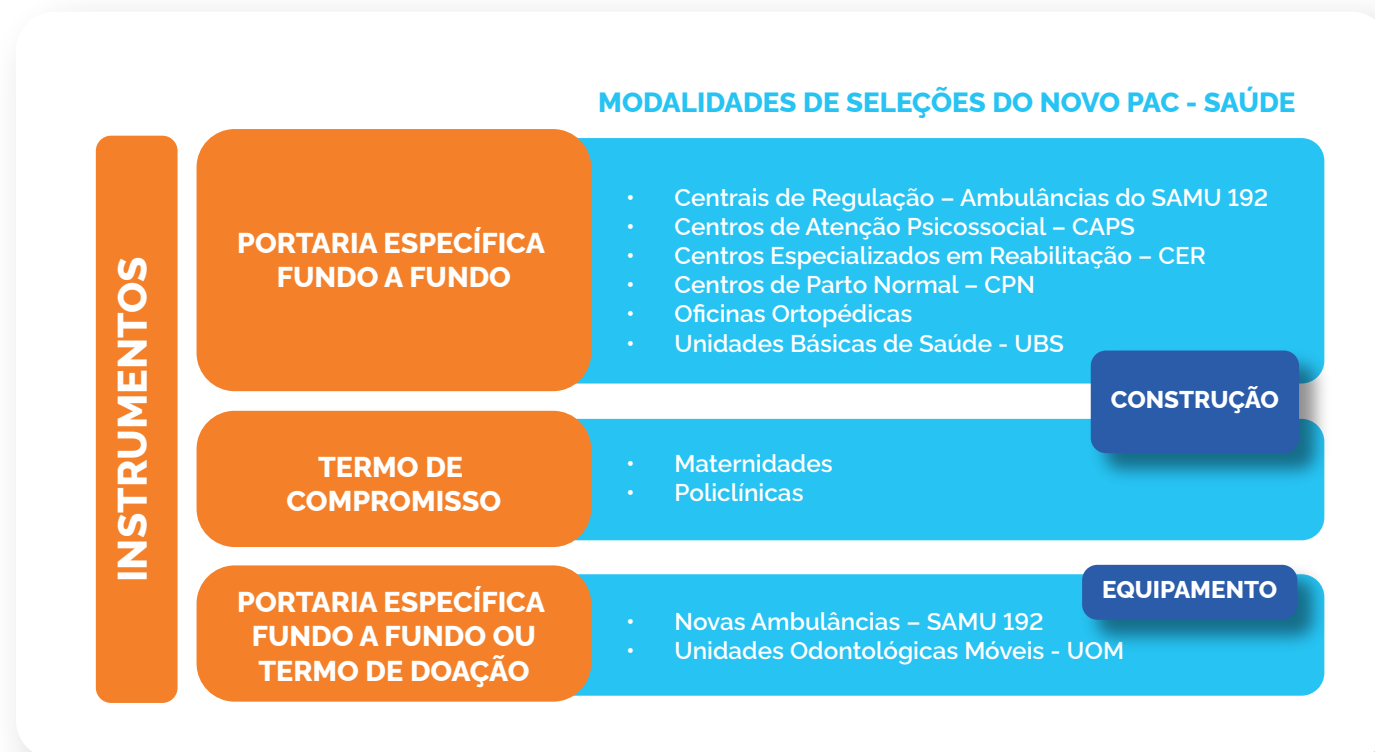


O Ministério da Saúde é responsável pela organização e elaboração de planos e políticas voltadas à promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros por meio de parcerias com órgãos federais, estaduais e municipais e entidade privada sem fins lucrativos, objetivando garantir a qualidade de vida e acesso à saúde de todos os cidadãos.

O presente Manual contém as orientações necessárias a etapa "Proposta Formalização – PAC" na área SAÚDE, objetivando a apresentação dos procedimentos a serem adotados para viabilizar os recursos financeiros das Seleções do Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC).

Após a publicação do resultado do processo de seleção para participação em modalidades no eixo Saúde do Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), por meio da Portaria GM/MS nº 3.257, de 07 de março de 2024, instituído pela Portaria GM/MS nº 1.517, de 9 de outubro de 2023, serão iniciadas outras etapas de implementação do processo e os entes federados responsáveis pelas propostas selecionadas poderão realizar o cadastro completo das propostas no sistema InvestSUS, no Portal FNS (<https://portalfns.saude.gov.br/>), a fim de verificar outros requisitos técnico-operacionais e viabilizar sua execução física e financeira.

A seguir as modalidades disponíveis no resultado da Seleção Novo Pac Saúde:



Aos proponentes caberá:

Cadastrar a proposta, por modalidade, no sistema InvestSUS, disponível no Portal FNS (<https://portalfns.saude.gov.br/>), utilizando o CNPJ do Fundo de Saúde do município ou do estado selecionado, observando os prazos estabelecidos no cronograma e os requisitos definidos por modalidade.

Apresentar os documentos e projetos técnicos necessários para o repasse fundo a fundo, o termo de doação ou termo de compromisso nos prazos determinados..

PRAZOS DE PROPOSTAS PARA FORMALIZAÇÃO - NOVO PAC SAÚDE

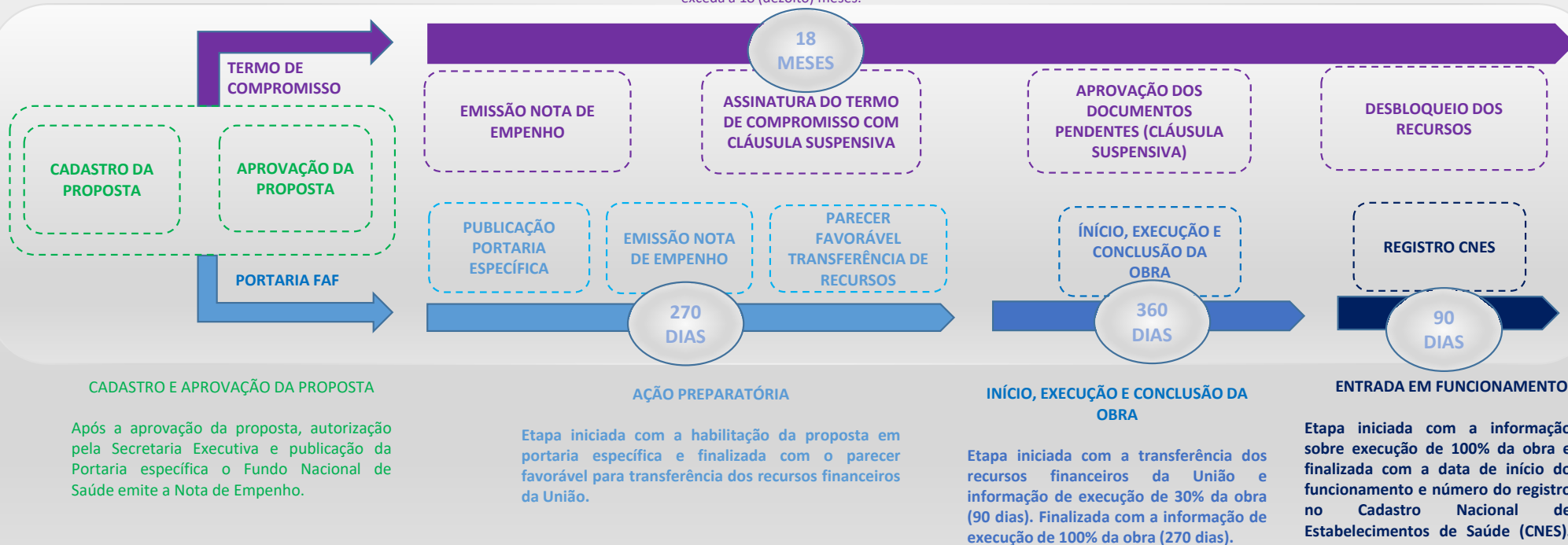
TERMO DE COMPROMISSO

Após aprovação da proposta pela Secretaria Finalística e autorização pela Secretaria Executiva, o Fundo Nacional de Saúde emite a Nota de Empenho.

A CAIXA solicita ao proponente para assinar o Termo de Compromisso. O Termo de Compromisso poderá ser assinado com cláusula suspensiva. O proponente tem até (09) nove meses, contados da data de assinatura do instrumento, para atender a condição suspensiva, podendo ser prorrogado, desde que o tempo total para cumprimento da condição suspensiva não exceda a 18 (dezoito) meses.

Após a análise e aprovação pela CAIXA dos documentos da condição suspensiva (em geral, aprovação dos projetos e documento de posse do terreno), a proposta do Termo de Compromisso fica na SITUAÇÃO NORMAL no Transferegov.br, e será autorizado o início da licitação.

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.



2. QUEM É QUEM NO PROCESSO



Proponente

É o órgão ou a entidade pública ou entidade privada sem fins lucrativos que manifeste, por meio de proposta ou plano de trabalho, interesse em celebrar instrumento regulado por legislação. Ex.: Fundo Municipal de Saúde.

Mandatária da União

Instituição financeira oficial que celebra e operacionaliza termo de compromisso em nome da União.

Interveniente

É o órgão ou a entidade da Administração Pública de qualquer esfera de governo ou entidade privada que participe do instrumento para manifestar consentimento ou assumir obrigações em nome próprio.

Dirigente

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

Representante do Proponente

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

Executor/Fornecedor

É a pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, responsável pela execução de obra ou pelo fornecimento de bem ou serviço, nos termos da Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, 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.

Órgãos de Controle

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

Recebedor

Órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital ou municipal, ou consórcio público, com o qual a administração pública federal pactua a execução de programa, projeto, atividade, obra ou serviço de engenharia, por meio da celebração de termo de compromisso.

3. INSTRUMENTOS DE REPASSE



3.1 TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO – FAF

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

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

- a) Bloco de manutenção das ações e dos serviços públicos de saúde: destinado ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos públicos de saúde e à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e dos serviços públicos

3.2 TERMO DE COMPROMISSO

Nos termos do Decreto n.º 11.855, de 26 de dezembro de 2023, termo de compromisso é o instrumento que dispõe sobre a transferência obrigatória de recursos financeiros de ações do Novo PAC pelos órgãos e entidades executores da União aos órgãos e entidades dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ou aos consórcios públicos para a execução de programas, projetos, atividades, obras ou serviços de engenharia cuja execução pelos entes federativos seja de interesse da União.

de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, nos termos da classificação “serviço de terceiros” do *Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público* (Mcasp).

- b) Bloco de estruturação da rede de serviços públicos de saúde destinado à aquisição de equipamentos, a obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes ou a obras de reforma de imóveis já existentes utilizados.

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

As propostas destinadas a celebração de termo de compromisso são analisadas e aprovadas pelo corpo técnico do Ministério da Saúde, sendo geridas pela entidade mandatária da União somente após a aprovação do plano de trabalho.

As principais normas que regulam o termo de compromisso são: Lei n.º 11.578, de 26 de novembro de 2007 e alterações, Decreto n.º 11.632, de 11 de agosto de 2023 e Decreto n.º 11.855, de 26 de dezembro de 2023.

**4. CONHECENDO O
RESULTADO DAS
SELEÇÕES DO
PROGRAMA NOVO
PAC - SAÚDE**



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 do resultado final da seleção das propostas dos entes federados na área da saúde (PAC-Seleções), conforme informação:

<https://portalfns.saude.gov.br/>

clicando em "Painéis de Informações do Fundo Nacional de Saúde";

ou

[https://infoms.saude.gov.br/extensions/
MS_NovoPacSelecao/MS_NovoPacSelecao.html#](https://infoms.saude.gov.br/extensions/MS_NovoPacSelecao/MS_NovoPacSelecao.html#)



APONTE A CÂMERA
PARA O QR CODE
PARA ACESSAR
O PAINEL



5. DEFINIÇÕES E REQUISITOS DAS MODALIDADES DAS SELEÇÕES DO PROGRAMA NOVO PAC -SAÚDE





5.1 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS

Nesta etapa os gestores poderão conhecer os requisitos para o cadastro das propostas nas modalidades disponíveis no Programa Novo Pac Saúde, os documentos obrigatórios e projetos da obra a serem executados.

A construção de novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) permitirá a expansão das equipes de Saúde da Família, de Saúde Bucal e equipes Multiprofissionais, aumentando a cobertura da Atenção Primária em locais de maior vulnerabilidade social. O programa propõe um novo modelo de UBS com salas preparadas para teleconsulta, mais consultórios, salas para realização de diagnósticos e exames e sustentabilidade ecológica e ambiental.

A Unidade Básica de Saúde é o estabelecimento que presta serviços na Atenção Primária a Saúde, onde atuam as equipes de Saúde da Família desenvolvendo ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a prevenção da saúde, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação com objetivo de desenvolver uma atenção integral. Essas unidades são o contato preferencial dos cidadãos com o SUS, sendo a principal porta de entrada no sistema de saúde.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



Fachada UBS



Recepção UBS

Com o novo PAC serão 5 (cinco) portes de UBS:

- ♦ **UBS I:** UBS destinada e apta a abrigar um número de profissionais compatível com no mínimo, 1 (uma) Equipe de Saúde da Família (ESF) e 1 (uma) Equipe de Saúde Bucal;
- ♦ **UBS II:** UBS destinada e apta a abrigar um número de profissionais compatível com no mínimo, 2 (duas) Equipes de Saúde da Família (ESF) e 2 (duas) Equipes de Saúde Bucal;
- ♦ **UBS III:** UBS destinada e apta a abrigar um número de profissionais compatível com no mínimo, 3 (três) Equipes de Saúde da Família (ESF) e 3 (três) Equipes de Saúde Bucal;
- ♦ **UBS IV:** UBS destinada e apta a abrigar um número de profissionais compatível com no mínimo, 4 (quatro) Equipes de Saúde da Família (ESF) e 4 (quatro) Equipes de Saúde Bucal;
- ♦ **UBS V:** UBS destinada e apta a abrigar um número de profissionais compatível com no mínimo, 5 (cinco) Equipes de Saúde da Família (ESF) e 5 (cinco) Equipes de Saúde Bucal;

A construção de uma Unidade UBS é a construção de uma nova edificação, desvinculada funcionalmente ou fisicamente de algum estabelecimento já existente. O município deverá possuir terreno próprio com metragem mínima que comporte a UBS de acordo com o porte a ser construído.

VALORES CONSTRUÇÃO DE UBS (R\$)					
Porte da UBS	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
UBS I	1.887.023,00	1.816.494,00	2.012.825,00	2.026.110,00	1.881.388,00
UBS II	2.283.728,00	2.198.371,00	2.435.976,00	2.452.054,00	2.276.907,00
UBS III	2.592.535,00	2.495.636,00	2.765.371,00	2.783.622,00	2.584.792,00
UBS IV	4.960.636,00	4.775.227,00	5.291.345,00	5.326.268,00	4.945.820,00
UBS V	6.173.319,00	5.942.585,00	6.584.873,00	6.628.334,00	6.154.881,00

Fonte: Cartilha para Apresentação de Propostas ao Ministério da Saúde 2024

Informações a serem inseridas no campo da justificativa do cadastro da proposta:

- Preencher o questionário online no SISMOB;
- Informar dados da proposta, incluindo nome da unidade, porte e justificativa para construção;
- Registrar o endereço onde será construída a construção do novo PAC e informar a localização geográfica.

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

Documentos obrigatórios

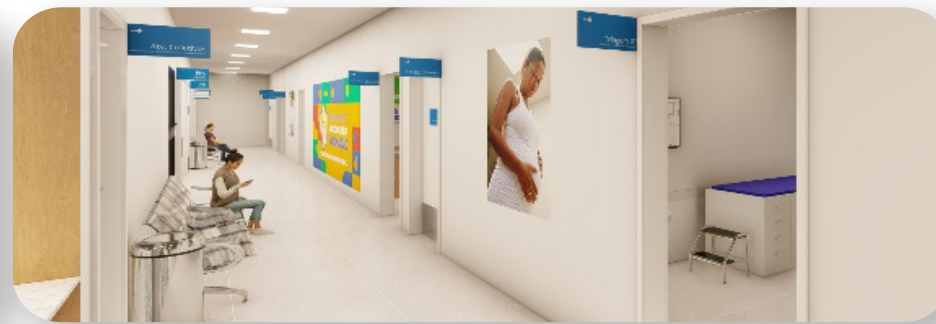
- Documento de posse do terreno, conforme modelo anexo, ou certidão de posse do terreno;
- Fotos do terreno destinado à construção do novo PAC, as fotografias deverão ser tiradas de ângulos (posições) diferentes, permitindo assim a visualização do terreno por inteiro (acesso principal, laterais e fundos). Caso no terreno haja alguma edificação, deverá ser justificada.

Dos projetos das Unidades Básicas de Saúde

O Ministério da Saúde desenvolveu os projetos arquitetônicos e complementares referenciais das novas UBS e os disponibilizará juntamente com as especificações, memoriais descritivos, planilhas orçamentárias e cronograma físico-financeiro aos municípios.

Essas documentações bem como o Manual de Uso da Marca do Governo Federal estarão disponíveis no portal do Fundo Nacional de Saúde – FNS (<https://portalfns.saude.gov.br/>)

AMBIÊNCIA



Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária (CGFAP/SAPS/MS)
- Telefones: (61) 3315-9063 / 9060 / 9066
E-mail: investimento.saps@saude.gov.br



5.2 UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL - UOM

A aquisição de UOM permitirá a expansão da atenção à Saúde Bucal através de consultórios odontológicos estruturados em veículos adaptados e equipados para o desenvolvimento de ações de atenção à Saúde Bucal a serem realizadas por Equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSB) e Equipes de Consultório na Rua (eCR) que possuam os profissionais de Saúde Bucal.

As UOM são veículos do tipo furgão adaptados e equipados com cadeira odontológica completa, kit de peça de mão contendo caneta de alta e baixa rotação, aparelho de RX-periapical, compressor odontológico, aparelho amalgamador, aparelho fotopolimerizador, autoclave, instrumentais e materiais permanentes odontológicos.

Têm por objetivo aumentar a cobertura da Atenção Primária em Saúde Bucal para populações residentes em locais de maior vulnerabilidade social.



VEÍCULOS PARA TRANSPORTE FINANCIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE				
TIPO DE VEÍCULOS	NOME SIGEM	DESTINAÇÃO	VALOR DE REFERÊNCIA (R\$)	QUEM PODE SOLICITAR
Veículo adaptado para Unidade Odontológica Móvel	Unidade Odontológica Móvel - UOM	Unidade Odontológica Móvel destinada às ações assistenciais de saúde bucal	R\$ 513.625,00	DF, M

Os veículos, os equipamentos e os materiais permanentes e suas especificações passíveis de financiamento constam na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (Renem), disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/renem/>.

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

A destinação e o custeio dos veículos adquiridos são de responsabilidade do ente beneficiado e incluem todos os custos com os veículos, como custo fixo (administrativos, impostos, emplacamento e documentação do veículo, seguro contra sinistro, sistema de gestão, recursos humanos, limpeza, rastreamento, entre outros), e custo variável (custo por km rodado). O Ministério da Saúde, através de portaria específica, disponibiliza recurso como incentivo de implantação e como incentivo de custeio mensal para as UOM devidamente credenciadas e homologadas conforme estabelecido pela PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017.

Documentos obrigatórios

- Resolução do Conselho Municipal de Saúde que aprova a proposta de UOM.
- Declaração de que a gestão local providenciará, até a data do agendamento da entrega da UOM, a solicitação de credenciamento de eSB ou eCR com profissionais de Saúde Bucal para atuar na UOM (caso o município não possua eSB ou eCR implantada ou credenciada).
- Declaração de Compromisso com Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o município se compromete com o cofinanciamento do custeio das eSB e/ou eCR.
- Declaração de compromisso com a manutenção do veículo e dos equipamentos fornecidos, além dos serviços de emplacamento e seguro do veículo e de todos os equipamentos fornecidos com a UOM.

TRANSFERÊNCIA DA TITULARIDADE DA UOM:

Para o caso de compra centralizada realizada pelo Ministério da Saúde, a doação das UOM ao Distrito Federal e aos municípios contemplados será formalizada através de Termo de Doação com publicação do extrato de doação no Diário Oficial da União.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps)
 - Coordenação-Geral de Saúde Bucal do Departamento de Saúde da Família e Comunidade (CGSB/DESCO/SAPS/MS)
- Telefones: (61) 3315- 9145
E-mail: cosab@saude.gov.br



5.3 CENTRAIS DE REGULAÇÃO – AMBULÂNCIAS DO SAMU 192



As Centrais de Regulação das Urgências SAMU 192 são unidades estruturais físicas constituídas por profissionais capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contrarreferências dentro de uma Rede de Atenção. São portanto estabelecimentos responsáveis por coordenar e regular o atendimento de urgência e emergência médica em uma determinada região ou área de abrangência do SAMU 192.

A construção de novas CRU's permitirá a redução do vazio assistencial existente, promovendo a universalização da cobertura SAMU 192 no país, melhorando o atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência para a população.

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

- ♦ Informações dos municípios abrangidos pelo componente SAMU 192 e do município da Central de Regulação das Urgências, com as seguintes exigências mínimas:
 - a)** CEP e o complemento do endereço da Central de Regulação das Urgências; e
 - b)** informação dos Municípios que terão Bases Descentralizadas e as ambulâncias a serem distribuídas;
- ♦ Resolução da CIB que aprova o detalhamento técnico do componente SAMU 192;
- ♦ Documento da Grade de Referência, com discriminação de todos os pontos de atenção da rede que deverão se articular com o componente SAMU 192, incluindo unidades de saúde de referência por especialidades, de maneira regionalizada;
- ♦ Documento contendo georreferenciamento das principais unidades de saúde fixas e unidades móveis do SAMU 192 da região, com a disposição das principais unidades de saúde, Central de Regulação das Urgências e Ambulâncias do SAMU 192 dentro de um mapa da malha viária da região, contendo a indicação das distâncias intermunicipais;
- ♦ Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que o componente SAMU 192 estará inserido dentro do Plano;
- ♦ Ata de aprovação do SAMU 192 pelo Comitê Gestor de Atenção às Urgências (se ativo);
- ♦ Documento dos municípios integrantes quanto à adesão ao SAMU 192;
- ♦ Termo de Compromisso de aplicação de recursos financeiros e descrição da localidade de repasse de recursos financeiros;
- ♦ Declaração do chefe do poder executivo de comprovação de posse do terreno ou regularização formal da propriedade (certidão emitida por cartório de imóveis);

Dos projetos das Centrais de Regulação de Urgência SAMU 192

- ♦ O Ministério da Saúde desenvolveu os projetos arquitetônicos e complementares referenciais para as CRU's e os disponibilizará aos municípios juntamente com caderno de encargos, especificações e planilhas orçamentárias. Os projetos foram desenvolvidos seguindo a ABNT NBR 9050/2020, RDC nº50/2002 ANVISA e demais normativas vigentes. Cabe aos entes federados a aprovação e licenças necessárias para aquisição de alvará de construção, nos órgãos reguladores, ambientais, vigilâncias sanitárias e concessionárias locais.
- ♦ Os documentos projetuais acima mencionados, bem como o Manual de Uso da Marca do Governo Federal serão oportunamente disponibilizados no portal do Fundo Nacional de Saúde – FNS.

PLANTA

CRU PORTE I



O porte de cada CRU dependerá da cobertura populacional abrangida, e desta forma, serão adequados os postos de trabalho.

Os requisitos estão previstos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

PERSPECTIVAS





Como fica o custeio futuro dos serviços, após conclusão da obra?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.



5.4 CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário que realizam atendimento às pessoas de todas as faixas etárias, com sofrimento ou transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. Buscam promover abordagem mais humanizada e inclusiva, constituindo-se como local de referência e de cuidado de saúde mental na comunidade.



Fonte: Prefeitura municipal de Madre de Deus - BA. Imagem meramente ilustrativa.

Seus objetivos envolvem oferecer assistência integral e multiprofissional, prevenir internações desnecessárias em hospitais psiquiátricos e desenvolver ações de promoção de vida comunitária e da autonomia, além de garantir possibilidades de ampliação da participação social e o exercício da cidadania, das pessoas acompanhadas, e de seus familiares.

As 6 (seis) modalidades de CAPS existentes se direcionam de maneira estratégica às características de cada localidade, a fim de que a proposta se adeque ao porte populacional do Município e a suas necessidades assistenciais.

MODALIDADE/ TIPOLOGIA	POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO	VALOR UNITÁRIO/OBRA	QUANTIDADE
CAPS I	15.000 a 70.000 habitantes	R\$ 1,8 mi a R\$ 2,0 mi	150
CAPS II; CAPS ad; CAPS i	A partir de 70.000 habitantes		
CAPS III e CAPS ad III	A partir de 150.000 habitantes	R\$ 2,2 mi a R\$ 2,4 mi	

Fonte: PRC nº 3/2017, inciso II do art. 5º, e § 4º do art. 7º, no Anexo V.

Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades:

- I) **CAPS I:** atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de quinze mil habitantes;
- II) **CAPS II:** atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;
- III) **CAPS III:** atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes;

- IV) **CAPS AD:** atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;
- V) **CAPS AD III:** atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes; e
- VI) **CAPS Infantil:** atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.



Fonte: Prefeitura municipal de Porto Alegre - RS. Imagem meramente ilustrativa.



Fonte: Prefeitura municipal de Santa Terezinha de Itaipu - PR. Imagem meramente ilustrativa.

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

Documentos obrigatórios

- Declaração do chefe do poder executivo de comprovação de posse do terreno ou regularização formal da propriedade (certidão emitida por cartório de imóveis);
- Deliberação/Ata de homologação da CIB;
- Detalhes do terreno: 3 fotos, endereço e localização em mapa (incluindo latitude e longitude); e
- DCCS - Declaração de Compromisso com Custeio dos Serviços.

Referência de valores para a construção de CAPS por Regiões.

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	ÁREA (M²)	VALOR GLOBAL (R\$) 2024 – CONSTRUÇÃO				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte I	608	2.145.000,00	1.982.000,00	2.143.000,00	2.208.000,00	2.141.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte II	608	2.145.000,00	1.982.000,00	2.143.000,00	2.208.000,00	2.141.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Porte III	741	2.498.000,00	2.308.000,00	2.496.000,00	2.571.000,00	2.493.000,00
Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (Caps AD)	608	2.145.000,00	1.982.000,00	2.143.000,00	2.208.000,00	2.141.000,00
Centro de Atenção Psicossocial (Caps) – Infantil	608	2.145.000,00	1.982.000,00	2.143.000,00	2.208.000,00	2.141.000,00
Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (Caps AD III)	741	2.498.000,00	2.308.000,00	2.496.000,00	2.571.000,00	2.493.000,00

Fonte: Cartilha para Apresentação de Propostas ao Ministério da Saúde 2024

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Direção do Departamento de Saúde Mental – DESME/SAES/MS
- Telefones: (61) 3315-3827
E-mail: saudemental@saude.gov.br



5.5 CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO - CER

A construção de novos Centros Especializados em Reabilitação permitirá a expansão da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência nos territórios, ampliando a capacidade instalada em regiões de vazio assistencial em reabilitação.



Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são pontos de atenção ambulatorial especializados em reabilitação que realizam diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. O CER atenderá regionalmente e poderá ser organizado conforme o número de modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual) prestadas, a saber:

- ♦ **CER II:** presta atendimentos de duas modalidades de reabilitação;
- ♦ **CER III:** presta atendimentos de três modalidades de reabilitação; e
- ♦ **CER IV:** presta atendimentos de quatro modalidades de reabilitação.

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALOR MÁXIMO PARA CONSTRUÇÃO/AMPLIAÇÃO – EXERCÍCIO 2024				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Física	R\$ 6.789.000,00	R\$ 6.188.000,00	R\$ 6.837.000,00	R\$ 7.032.000,00	R\$ 6.774.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Intelectual	R\$ 5.731.000,00	R\$ 5.224.000,00	R\$ 5.772.000,00	R\$ 5.936.000,00	R\$ 5.719.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva e Visual	R\$ 5.955.000,00	R\$ 5.428.000,00	R\$ 5.997.000,00	R\$ 6.168.000,00	R\$ 5.942.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física e Intelectual	R\$ 6.546.000,00	R\$ 5.968.000,00	R\$ 6.593.000,00	R\$ 6.781.000,00	R\$ 6.532.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física e Visual	R\$ 6.789.000,00	R\$ 6.188.000,00	R\$ 6.837.000,00	R\$ 7.032.000,00	R\$ 6.774.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Intelectual e Visual	R\$ 5.731.000,00	R\$ 5.224.000,00	R\$ 5.772.000,00	R\$ 5.936.000,00	R\$ 5.719.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física e Intelectual	R\$ 7.452.000,00	R\$ 6.790.000,00	R\$ 7.503.000,00	R\$ 7.718.000,00	R\$ 7.432.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física e Visual	R\$ 7.218.000,00	R\$ 6.576.000,00	R\$ 7.267.000,00	R\$ 7.475.000,00	R\$ 7.199.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Intelectual e Visual	R\$ 6.789.000,00	R\$ 6.188.000,00	R\$ 6.838.000,00	R\$ 7.032.000,00	R\$ 6.774.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Física, Intelectual e Visual	R\$ 7.421.000,00	R\$ 6.764.000,00	R\$ 7.472.000,00	R\$ 7.688.000,00	R\$ 7.404.000,00
Centro Especializado em Reabilitação (CER) – Auditiva, Física, Intelectual e Visual	R\$ 8.216.000,00	R\$ 7.489.000,00	R\$ 8.274.000,00	R\$ 8.510.000,00	R\$ 8.198.000,00

Fonte: Cartilha para Apresentação de Propostas ao Ministério da Saúde 2024.

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

Documentos obrigatórios

- Declaração do chefe do poder executivo de comprovação de posse do terreno ou regularização formal da propriedade (certidão emitida por cartório de imóveis).
- Deliberação/Ata de homologação da CIB;
- Detalhes do terreno: 3 fotos, endereço e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

Informações a serem inseridas no campo da justificativa da proposta:

- 1) Quais os objetivos que se pretende atingir com o objeto solicitado;
- 2) Modalidades de reabilitação que serão atendidas;
- 3) Regiões de Saúde e/ou municípios que o serviço atenderá (área de abrangência);
- d) Dados populacionais das pessoas com deficiência na área de abrangência do serviço;
- 5) Previsão do número de atendimentos (usuários/mês) no serviço a ser construído por modalidade de reabilitação; e
- 6) Quantitativo de usuários que demandam atendimento, mas não obtém acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região. Informar o quantitativo de pacientes por modalidade pleiteada.

Como fica o custeio futuro dos serviços, após conclusão da obra?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Projetos de Referência existentes

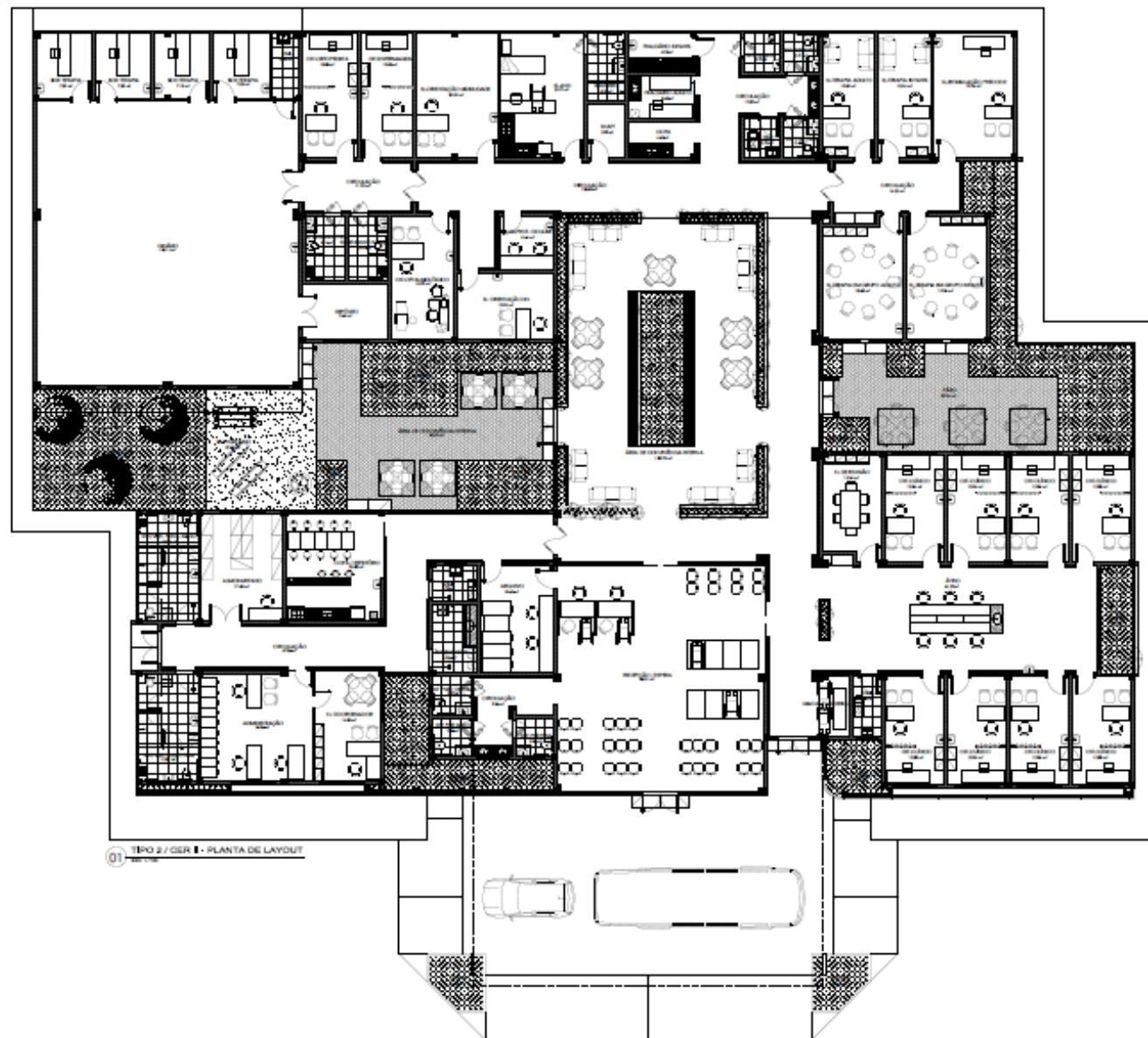
As novas unidades poderão ser construídas a partir do Programa Mínimo para Centro Especializado em Reabilitação que consta na Portaria GM/MS Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023. Caso o gestor tenha interesse, projetos de referência disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as especificações, memoriais descritivos, planilhas orçamentárias e cronograma físico-financeiro, podem ser acessados no Portal do Fundo Nacional de Saúde (Link: <https://portalfns.saude.gov.br/sismob-2-0/>) na aba "Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência".

Seguem imagens ilustrativas dos projetos arquitetônicos disponíveis:

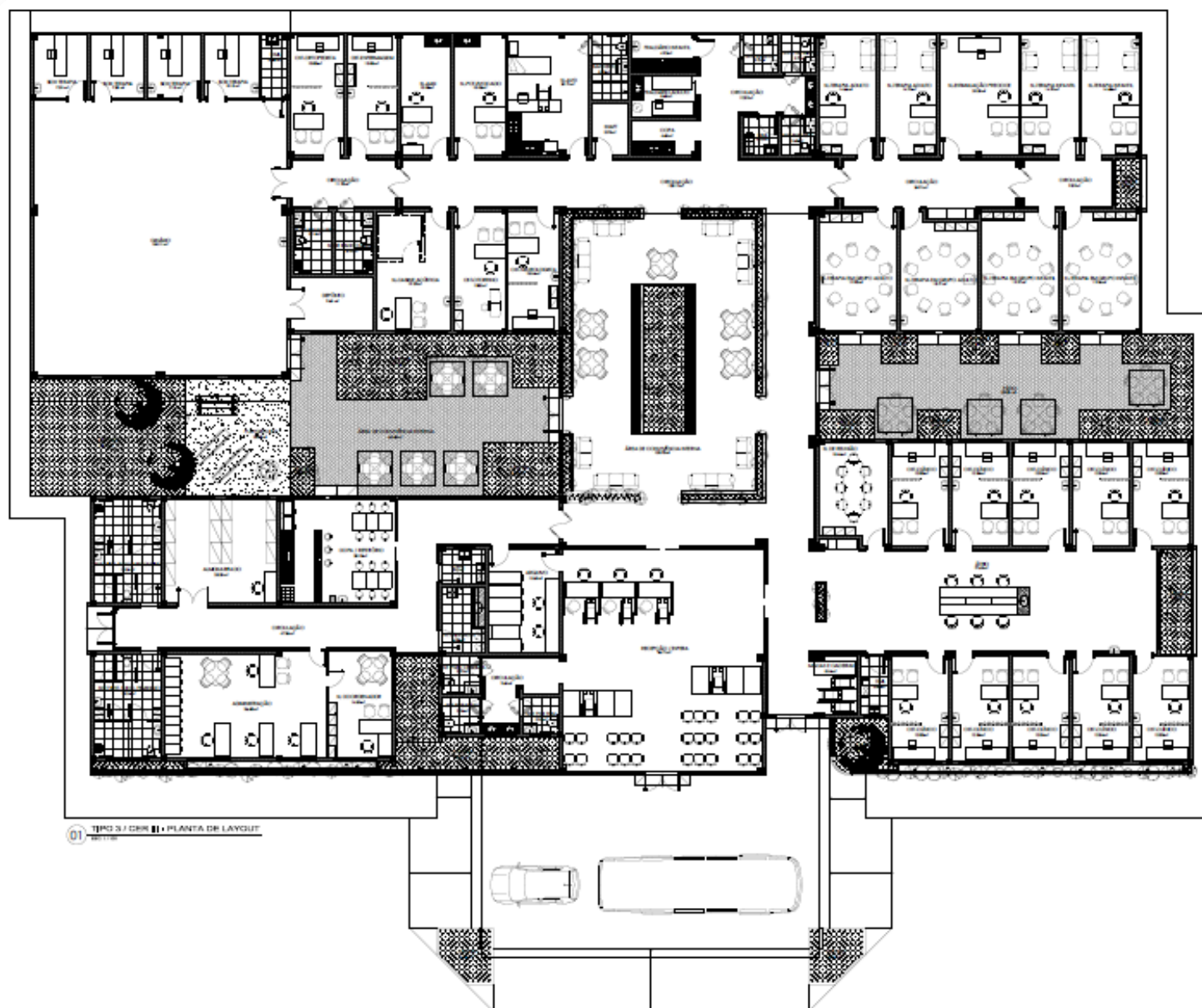
CER II – Modalidades Auditiva e Física



CER II – Modalidades Física e Visual



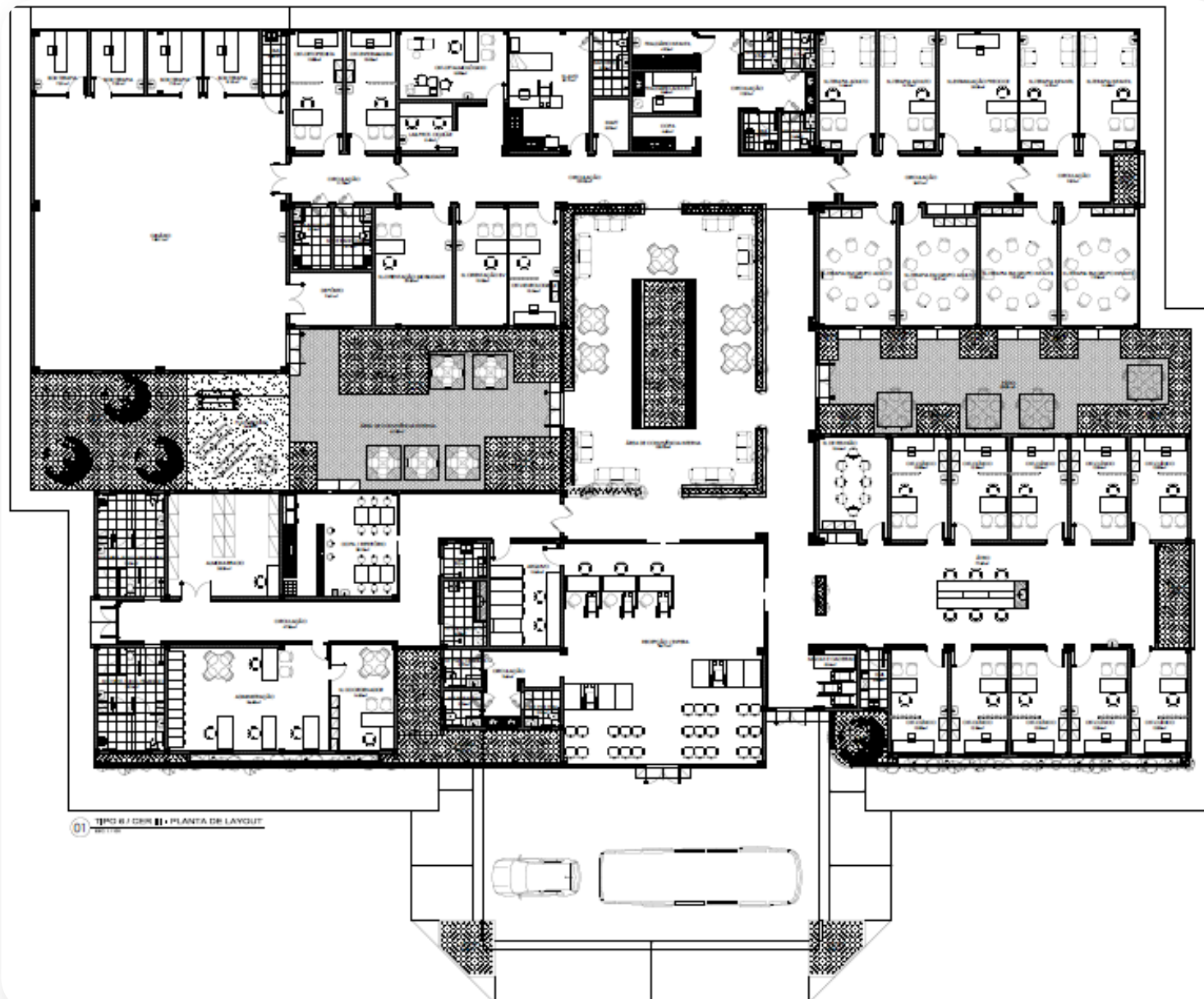
CER III – Modalidades Auditiva, Física e Intelectual



CER III – Modalidades Auditiva, Física e Visual



CER III – Modalidades Física, Intelectual e Visual



CER IV – Modalidades Auditiva, Física, Intelectual e Visual



Para a elaboração dos projetos dos Centros Especializados em Reabilitação que não possuem seus respectivos projetos de referência, o gestor pode realizar modificações nos projetos existentes, adequando as área e ambientes de acordo com as modalidades à serem contempladas, para tanto, é necessário seguir as normativas vigentes.

Para fazer jus ao incentivo financeiro de custeio federal previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo IV, Seção II, o pleito deverá estar:

- a)** Previsto no Plano de Ação Estadual/Distrital e/ou Planos de Ação Regionais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de acordo com o Planejamento Regional Integrado – PRI;
- b)** Pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou no Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), inclusive quanto à sua ordem de prioridade para os estados, municípios e Distrito Federal; e
- c)** Atender aos requisitos estabelecidos nos documentos técnicos elaborados e aprovados pela •Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS), disponíveis no sítio eletrônico do Ministério da Saúde (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes>).

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS)
- Telefone: (61) 3315-6238
E-mail: pessoacomdeficiencia@saude.gov.br



5.6 CENTROS DE PARTO NORMAL

Os CPN são unidades de saúde destinadas ao atendimento do trabalho de parto, parto, puerpério e cuidados com recém-nascidos de risco habitual.



Os CPN podem ser classificados em duas categorias:

- a) CPN intra-hospitalares de 5 PPP, estarão dentro da planta do Eixo Maternidades;
- b) CPN peri-hospitalares de 5 PPP, serão considerados neste tópico do manual.

O Ministério da Saúde disponibilizará projetos padronizados para facilitar a execução do processo de construção dos CPN.

Onde poderão estar localizados os CPN solicitados/inscritos pelo ente elegível?

Para garantir o acesso eficaz aos serviços de assistência materno-infantil, os Centros de Parto Normal (CPNs) podem ser estrategicamente localizados em áreas com vazios assistenciais. Essas áreas são identificadas como aquelas que carecem de cobertura adequada de serviços de saúde para a população materno-infantil.

É crucial que esses centros estejam posicionados de forma a garantir acesso rápido e eficiente, com a presença de uma maternidade ou hospital de referência em uma distância máxima de até 30 minutos, garantindo uma retaguarda segura para situações que exigem cuidados mais especializados.

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

Documentos obrigatórios

- Declaração do chefe do poder executivo de comprovação de posse do terreno ou regularização formal da propriedade (certidão emitida por cartório de imóveis);
- Deliberação/Ata de homologação da CIB;
- Detalhes do terreno: 3 fotos, endereço e localização em mapa (incluindo latitude e longitude); e
- DCCS - Declaração de Compromisso com Custeio dos Serviços.

Informações a serem inseridas no campo da justificativa da proposta:

- 1) Possuir um estabelecimento hospitalar de referência;
- 2) Fornecer objetivos e justificativas para a construção do CPN, incluindo informações sobre as regiões de Saúde e/ou municípios que o CPN atenderá (área de abrangência), dados populacionais para o planejamento (número de mulheres em idade fértil/nascidos vivos) na área de abrangência do serviço, previsão do número de atendimentos (usuárias/mês) no serviço a ser construído e quantitativo de usuárias que demandam atendimento, mas não obtêm acesso devido à ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região.
- 3) Quais os objetivos que se pretende atingir com o objeto solicitado;
- 4) Dados populacionais epidemiológicos (maiores índices de mortalidade materna) na área de abrangência do serviço;
- 5) Estratégias que serão adotadas pela gestão local para aquisição de equipamentos/materiais, contratação de profissionais e custeio para o funcionamento do serviço;
- 6) Estratégias que serão adotadas pela gestão local para articulação com demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e atividades já existentes que serão potencializadas com a construção do serviço; e
- 7) Concordância na adesão ao Projeto Arquitetônico Padrão disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

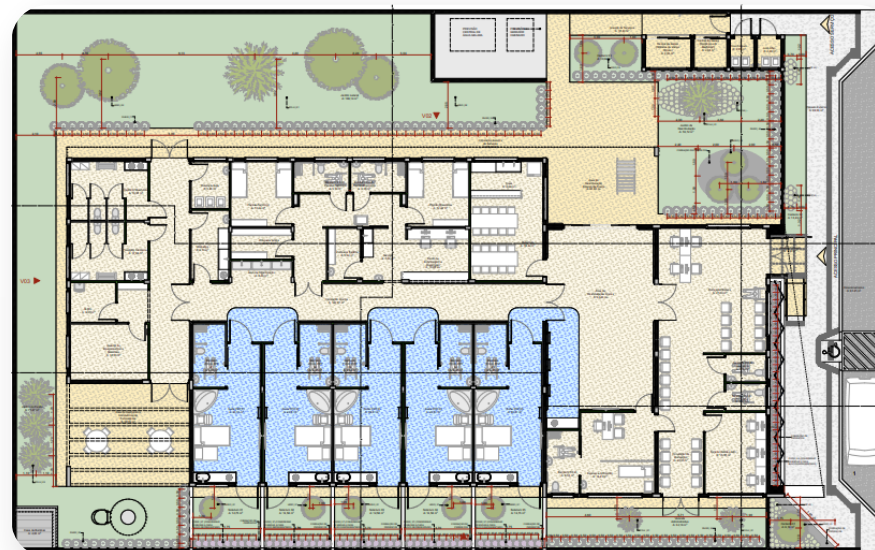
Como fica o custeio futuro dos serviços, após conclusão da obra?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Planta do Centro de Parto Normal peri-hospitalar

-  Áreas de Assistência/Apoio
-  Áreas de Circulação
-  Quartos PPP (com banheiro)
-  Área verde



Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar
 - (CGAH/DAHU/SAES/MS)
- Telefones: (61) 3315-6153
E-mail: cgah@saude.gov.br



5.7 MATERNIDADES

As maternidades são estabelecimentos de saúde que prestam assistência à mulher, gestante, puérpera e recém-nascido, oferecendo serviços como internação hospitalar, atendimento ambulatorial, de urgência e emergência obstétrica e/ou ginecológica 24 horas.



Classificação de Maternidades

As maternidades são classificadas em dois portes:

- ♦ Maternidades Porte I: Com 70 a 100 leitos.
- ♦ Maternidades Porte II: Com 101 a 150 leitos.

Propostas para construção de Maternidades com mais de 150 leitos

Propostas que excedam 150 leitos serão consideradas, desde que prevejam a co-participação financeira do ente gestor, garantindo a diferença no valor da obra.

Projeto de Centro de Parto Normal (intra-hospitalar)

Os projetos de maternidades devem incluir o projeto de Centro de Parto Normal intra-hospitalar com 5 suítes PPP.

Informações a serem inseridas no campo da justificativa da proposta:

- ♦ **Interesse Recíproco:** Considerar que os interesses do proponente estão diretamente ligados aos programas e políticas prioritárias do Ministério da Saúde.
- ♦ **Diretrizes do Programa:** Considerar que os objetivos apresentados na proposta estão de acordo com o programa ao qual a proposta está vinculada.
- ♦ **Público Alvo:** O público alvo deve estar relacionado aos objetivos do programa, não sendo suficiente indicar toda população.
- ♦ **Problema a ser resolvido:** Qual problema? O que o proponente precisa? Adicionar os ambientes e serviços que sofrerão alteração.
- ♦ **Resultado esperado:** indicar os resultados esperados considerando o problema a ser resolvido, o objetivo do programa e o público alvo.

DEMAIS AMBIENTES DAS MATERNIDADES

Layout da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – Maternidade Novo PAC



Layout do CPN intra-hospitalar com banheira



Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

Documentos obrigatórios

- Declaração de Capacidade Gerencial Técnica e Operacional de 2024.
- TC – Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional – CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Comissão Intergestores Bipartite – CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).
- Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).
- Documentação de Posse do Terreno (Registrado em Cartório).

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)
 - Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (CGAH/DAHU/SAES/MS)
- Telefones: (61) 3315-6153
E-mail: cgah@saude.gov.br



5.8 NOVAS AMBULÂNCIAS - SAMU 192

As unidades móveis do SAMU 192, ambulâncias do componente pré-hospitalar móvel da Rede de Atenção às Urgências, objetivam chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras), vinculadas e reguladas por uma Central de Regulação das Urgências.

Os modelos de unidades móveis passíveis para doação, no âmbito do Novo PAC, são unidades terrestres de suporte básico e de suporte avançado de vida.

A classificação dada a essas unidades é decorrente do tipo de atendimento a ser prestado.

- ♦ **Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB):** ambulância tipo B, sendo um veículo destinado ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino, e ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido.
- ♦ **Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre (USA):** ambulância tipo D, sendo um veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.



Onde poderão estar localizadas as unidades móveis (USA e USB) para expansão de frota solicitadas/ inscritas pelo ente elegível?

As unidades móveis (USA e USB) expansão de frota solicitadas deverão estar localizadas em áreas estratégicas para melhor atender a população e garantir uma resposta rápida em casos de emergência.

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

Documentos obrigatórios

- Termo de compromisso com os serviços de emplacamento e seguro dos veículos;
- Detalhamento técnico justificando a necessidade do município em questão passar a integrar o SAMU 192 Regional. Este detalhamento técnico deverá conter as informações que comprovem a melhoria do tempo-resposta absoluto da região de cobertura da Central de Regulação das Urgências em relação à base descentralizada e o georreferenciamento considerando as distâncias entre base, CRU e serviços de referência;
- Deliberação CIB aprovando o detalhamento técnico acima citado, assim como o quantitativo e tipo de unidade móvel e a CRU à qual será vinculado;
- Ofício do Coordenador da Central de Regulação as Urgências do SAMU 192 de que aceita regular a nova Base Descentralizada.

Como fica o custeio futuro dos serviços, após recebimento da unidade móvel?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Documentos Complementares:

- ♦ Manual de Identidade Visual – Versão 1.2/2012.

Grafismo Ambulância Padrão SAMU 192 (Unidade de Suporte Básico) — Ministério da Saúde
(www.gov.br)

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Coordenação-Geral de Urgência (CGURG/DAHU/SAES/MS)
- Telefone: (61) 3315-8978
E-mail: cgurg@saude.gov.br



5.9 OFICINAS ORTOPÉDICAS

As Oficinas Ortopédicas são serviços de confecção, dispensação, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) e podem ser: Oficina Ortopédica Fixa; e Oficina Ortopédica Itinerante. Estão passíveis de execução de obra de construção as Oficinas Ortopédicas Fixas.



Informações a serem inseridas no campo da justificativa do cadastro da proposta:

- 1) Quais os objetivos que se pretende atingir com o objeto solicitado
- 2) Regiões de Saúde e/ou municípios que o serviço atenderá (área de abrangência);

- 3) Dados populacionais das pessoas com deficiência na área de abrangência do serviço
- 4) Previsão do número de atendimentos (usuários/mês) no serviço a ser construído por modalidade de reabilitação, bem como a estimativa de OPMs não cirúrgicas a serem concedidas;
- 5) Quantitativo de usuários que demandam atendimento, mas não obtém acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região; e
- 6) Qual serviço de reabilitação física habilitado pelo Ministério da Saúde (Centro Especializado em Reabilitação ou serviço de modalidade única) a oficina ortopédica estará vinculada.

TIPOS DE COMPONENTES FINANCIÁVEIS	VALOR MÁXIMO PARA CONSTRUÇÃO/AMPLIAÇÃO – EXERCÍCIO 2024				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Oficina Ortopédica	R\$ 1.184.000,00	R\$ 1.079.000,00	R\$ 1.192.000,00	R\$ 1.226.000,00	R\$ 1.180.000,00

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

Documentos obrigatórios

- Declaração do chefe do poder executivo de comprovação de posse do terreno ou regularização formal da propriedade (certidão emitida por cartório de imóveis)
- Deliberação/Ata de homologação da CIB;
- Detalhes do terreno: 3 fotos, endereço e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

Como fica o custeio futuro dos serviços, após conclusão da obra?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Para fazer jus ao incentivo financeiro de custeio federal previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo IV, Seção II, o pleito deverá estar:

- a) Previsto no Plano de Ação Estadual/Distrital e/ou Planos de Ação Regionais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de acordo com o Planejamento Regional Integrado – PRI;
- b) Pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou no Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), inclusive quanto à sua ordem de prioridade para os estados, municípios e Distrito Federal; e
- c) Atender aos requisitos estabelecidos nos documentos técnicos elaborados e aprovados pela Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS), disponíveis no sítio eletrônico do Ministério da Saúde (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes>).

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
 - Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS)
- Telefones: (61) 3315-6238 / 9113
E-mail: pessoacomdeficiencia@saude.gov.br

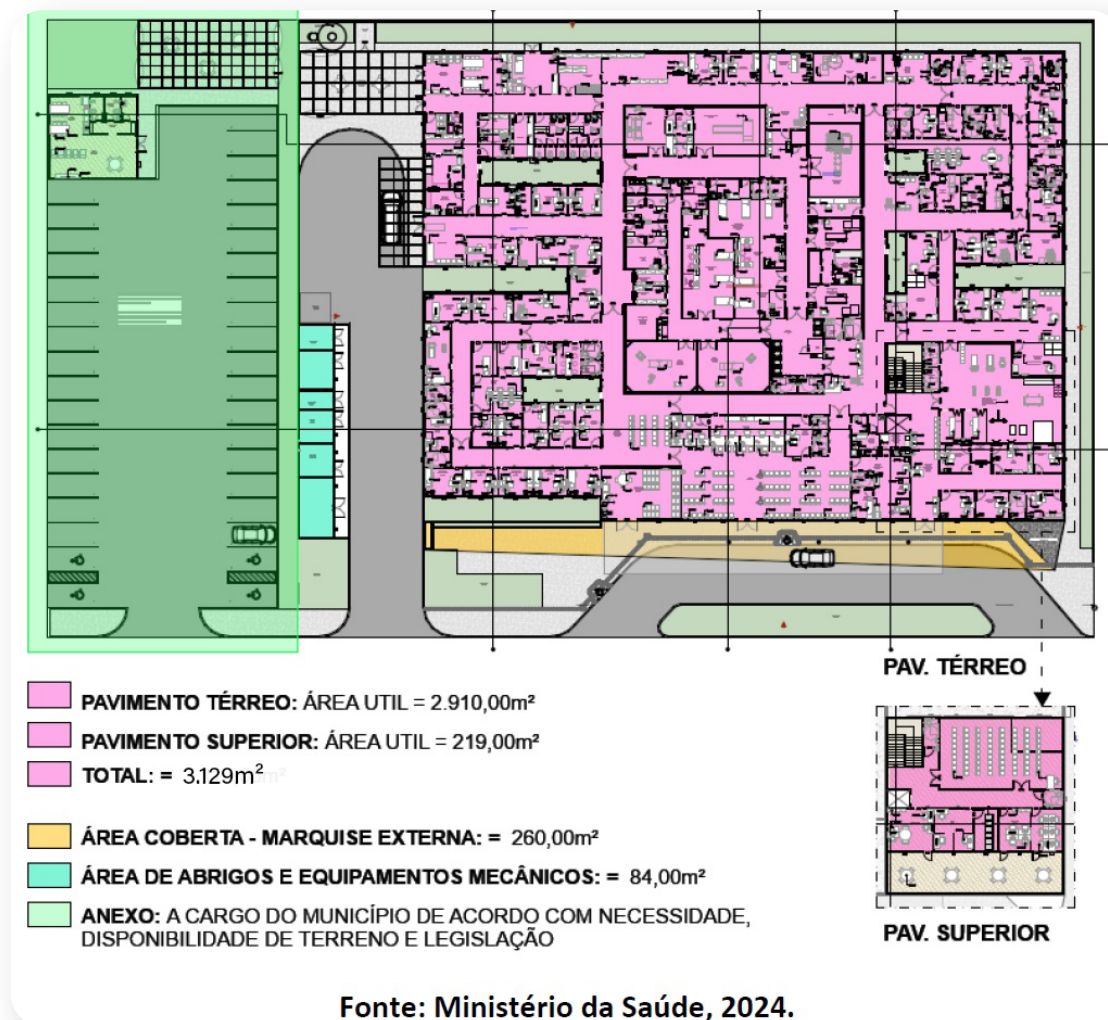


5.10 POLICLÍNICAS

A construção de Policlínicas Regionais permitirá a expansão da atenção ambulatorial especializada nos diferentes territórios brasileiros, ampliando a capacidade instalada atual de acordo com a realidade epidemiológica local, sobretudo nas regiões de vazio assistencial para Policlínicas Regionais.

Policlínicas Regionais





As Policlínicas contarão com estrutura física em porte único 3000 m² de área construída. A oferta de serviços deverá atender as especificidades regionais de acordo com a realidade epidemiológica local e o reconhecimento de vazios assistenciais, podendo apresentar diferentes configurações de equipe, equipagem e linhas de cuidado ofertadas, buscando atuar na continuidade do cuidado oferecido pela Atenção Primária à Saúde, aumentando a resolutividades das redes locais de saúde.

- a) Se a proposta for oriunda do governo estadual ou distrital, estes poderão solicitar policlínicas para quaisquer macrorregiões de saúde, conforme o porte populacional.
 - i. Para Regiões de Saúde com população superior a 200 mil habitantes: pode solicitar construção de 01 (uma) Policlínica;
 - ii. Para Regiões de Saúde com mais de 400 mil habitantes: pode solicitar construção de 01 (uma) ou mais Policlínicas;
 - iii. O município sede da proposta deve ter população superior a 50 mil habitantes.

* Para a região Norte do Brasil, o recorte populacional da Macrorregião será de 150 a 300 mil habitantes (para situação a.i) e 300 mil habitantes (para situação a.ii)

- b)** Se a proposta for oriunda de município, este poderá solicitar policlínicas para a sua própria região ou apenas para o próprio município, observando o seguinte:
- i.** Município deve possuir população superior a 100 mil habitantes caso a proposta seja regionalizada e que esteja pactuada junto aos outros municípios da sua região de saúde que deve ter abrangência de no mínimo 200 mil habitantes;
 - ii.** Município deve possuir população superior a 200 mil habitantes para a proposição de Policlínica Municipalizada.

Quais documentos o gestor deve anexar no cadastro da proposta?

O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos obrigatórios no sistema do PAC:

Documentos obrigatórios

- Declaração de Capacidade Gerencial Técnica e Operacional de 2024;
- TC – Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional – CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Comissão Intergestores Bipartite – CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).
- Detalhes do terreno: 3 fotos, endereço e localização em mapa (incluindo latitude e longitude);
- Documentação de Posse do Terreno (certidão emitida por cartório de imóveis).

Na proposta de Policlínica Regional, o gestor deverá inserir as seguintes informações na proposta:

1. Quais os objetivos que se pretende atingir com o objeto solicitado;
2. Especialidades que serão atendidas;
3. Serviços de apoio diagnóstico que serão ofertados;
4. Macrorregião, Regiões de Saúde e/ou municípios que o serviço atenderá (área de abrangência);
5. Dados populacionais e prevalências das condições em saúde a serem atendidas na área de abrangência do serviço;
6. Estratégias que serão adotadas pela gestão local para aquisição de equipamentos/materiais, contratação de profissionais e custeio para o funcionamento da unidade após conclusão da obra;
7. Previsão do número de atendimentos (usuários/mês) no serviço a ser construído por especialidade; e
8. Quantitativo de usuários que demandam atendimento, mas não obtém acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região. Informar o quantitativo de pacientes por especialidades.

Como fica o custeio futuro dos serviços, após conclusão da obra?

O apoio financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde. Importante lembrar que as despesas de custeio no âmbito do SUS são de responsabilidade tripartite.

Referência de valores para a construção de Policlínicas Regionais

Policlínicas são Unidades Especializadas de Apoio Diagnóstico, com serviços de consultas clínicas com médicos de especialidades diferentes (definidas com base no perfil epidemiológico da população da região), realização de exames gráficos e de imagem com fins diagnósticos e oferta de pequenos procedimentos.

Informações a serem inseridas no campo da justificativa da proposta

- ♦ Interesse Recíproco (Considerar que os interesses do proponente estão diretamente ligados programas e políticas prioritárias do Ministério da Saúde).
- ♦ Diretrizes do Programa (Considerar que os objetivos apresentados na proposta estão de acordo com o programa ao qual a proposta está vinculada).
- ♦ Público Alvo (O público alvo deve estar relacionado aos objetivos do programa, não sendo suficiente indicar toda população).
- ♦ Problema a ser resolvido (Qual problema? O que o proponente precisa? Adicionar os ambientes e serviços que sofrerão alteração).
- ♦ Resultado esperado (indicar os resultados esperados considerando o problema a ser resolvido, o objetivo do programa e o público alvo).

Nos termos deste anexo, as Policlínicas são consideradas em dois portes:

QUANTIDADE	TIPO	ÁREA	ABRANGÊNCIA MÍNIMA REGIONAL DE POPULAÇÃO		
55	Porte Único	3.000 m²	Região Norte		Demais Regiões
			150 mil hab.		200 mil hab.
			PORTE POPULACIONAL MÍNIMO DO MUNICÍPIO SEDE		
			Estadual	Municipal Regionalizada	Municipal
			> 50 mil hab.	> 100 mil hab.	> 200 mil hab.

Contato da área responsável:

- Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes)
- Coordenação-Geral de Atenção Especializada (CGAE/DAET/SAES/MS)
Telefones: (61) 3315-6179/9052
E-mail: cgae@saude.gov.br



6. ACESSO E OPERACIONALIZAÇÃO DOS SISTEMAS

6.1 COMO OBTER SENHA DE ACESSO AOS SISTEMAS DO FNS

- ♦ As senhas de acesso aos sistemas do FNS são as mesmas utilizadas anteriormente. A senha é cadastrada por meio do Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA – <https://scpa.saude.gov.br/>). Sistema este desenvolvido pelo Ministério da Saúde com o intuito de unificar o cadastramento dos usuários aos sistemas do órgão. Caso não recorde ou não tenha a senha, terá a opção de “Lembrar a Senha” na tela principal de acesso ao sistema desejado, assim como tutoriais específicos para cadastro.
- ♦ A senha é pessoal de cada usuário, atribuída do Cadastro de Pessoa Física vinculado a uma determinada entidade, será encaminhada para o e-mail cadastrado no SCPA. Já a senha da entidade, pessoa jurídica, será encaminhada para o e-mail cadastrado na base de dados do Ministério da Saúde, que é atualizado conforme informações inseridas no TransfereGov.

6.2 CADASTRO DA PROPOSTA

O Fundo Nacional de Saúde disponibiliza aos órgãos ou às entidades o **Sistema InvestSUS**, que é um sistema desenvolvido em plataforma web para gestão de sua entidade, que lhes permite conhecer os programas disponíveis para o financiamento neste exercício, os recursos recebidos por emenda ou programa, indicar os objetos financiáveis, cadastrar, gerenciar e acompanhar suas propostas apresentadas ao Ministério da Saúde.

investsus.saude.gov.br

Para apresentar uma proposta, é necessário que o órgão ou a entidade possua recurso oriundo de Emenda Parlamentar ou Programa e tenha cadastro no SCPA - Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (<https://scpa.saude.gov.br/>), nos perfis de Dirigente de entidade municipal ou Estadual, Dirigente de entidade Privada ou Dirigente de entidade Federal. Devendo, também, manter as informações da entidade sempre atualizadas na Plataforma Trnsferegov.br e no SCPA - Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso.

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

Atenção: é necessário que as entidades estejam cadastradas no TransfereGov (<https://www.gov.br/transferegov/pt-br>), portal sobre transferências e parcerias da União.

6.2.1 Indicação de Objetos Financiáveis

1º Passo:

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



Ou acesse diretamente pelo Link do sistema InvestSUS (<https://investsus.saude.gov.br/>). O qual trará, na tela de acesso, informações do sistema e de como se cadastrar.

InvestSUS

GOV BR

InvestSUS Funcionalidades Perfis de Acesso Como Acessar Fale Conosco

Visualize e gerencie seus recursos financeiros do SUS

O InvestSUS é uma ferramenta que permite o acesso aos serviços, sistemas e informações no que tange a gestão do financiamento federal do SUS pelos municípios, estados, Distrito Federal e entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos.

ASSISTIR AO VÍDEO

ACESSAR O INVESTSUS

InvestSUS

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

BRASILIA - DF

Saldo em aberto
R\$ 610.129.547,62

Total recebido
R\$ 787.441.807,03

Total disponível
R\$ 274.355.339,86

SERVIÇOS

- Cadastro
- Propriedades
- Solúcio
- Reparos
- Recursos
- Contas
- Manutenção
- Obras
- Equipamento
- Consignado
- Limite

2º Passo:

Para acesso, o proponente deve utilizar o CPF ou e-mail cadastrado no SCPA e a senha já utilizada anteriormente. O CPF já estará vinculado à entidade ao ter configurado o perfil.

Caso seja o primeiro acesso, clique no link "Novo por aqui?", efetue o cadastro e solicite o perfil de Dirigente. Caso não se recorde da senha, clique no link "Esqueceu a Senha" e ela será enviada para o endereço de e-mail cadastrado no SCPA. Se já possuir cadastro, o acesso pode ser feito também por meio do Gov.br. Se a senha não for enviada por qualquer motivo, procurar a superintendência do estado ou entrar em contato com o falecomfns por meio do email: **falecomfns@saude.gov.br**.

3º Passo:

Na página principal do InvestSUS, serão apresentadas as funcionalidades disponíveis para entidade, para visualizar os recursos disponíveis no exercício, deve utilizar a funcionalidade "Recursos".

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Autorizador

CPF/e-mail

Senha

digite o texto aqui

ENTRAR

Entrar com gov.br

Esqueceu a senha? Novo por aqui?

Caso tenha dúvida, acesse o manual de operações.

InvestSUS

Início

GOV BR

A conexão encerrará em: 22:15:33

Nome

Assinatura digital

Domicílio bancário

Acessos

Sistemas

Relatórios

Painéis

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Saldo em conta
R\$ 1.175.968,88

Total recebido
R\$ 0,00

SERVIÇOS

Cadastro
Atualização Cadastral

Propostas
Acompanhamento de Propostas

Saldos
Saldos das Contas

Repasse
Transferências de Recursos

Recursos
Emendas / Programação

Contas
Domicílio Bancário

Manutenção
Acompanhamento de Recursos

Obras
Acompanhamento de Recursos

Equipamento
Acompanhamento de Recursos

Assinatura Digital
Documentos para assinatura digital

Documentos
Pesquisar documentos digitais

Limites
Consultar limites PAP e MAC

Será apresentada a relação dos recursos disponíveis no exercício, de emendas ou programa, conforme seleção. Ainda neste passo, o ente federado deverá escolher qual recurso utilizará, emenda ou programa, a depender da disponibilidade de recursos a ele alocados; caso o recurso seja de Emenda deverá clicar no botão **"Indicar objeto por Emenda"** e será direcionado aos programas estratégicos financiáveis pelo Ministério da Saúde, conforme passos seguintes, caso o recurso seja de Programa ou Novo PAC o sistema listará os programas estratégicos financiáveis e os valores em tela para indicação e início da proposta.

The screenshot shows the 'Recursos' (Resources) page in the InvestSUS system. At the top, there's a header with 'InvestSUS', 'GOV BR', and a connection status. Below the header, a blue banner displays 'FUNDO DE SAUDE' with two key figures: 'Saldo em Conta R\$ 723.675.284,53' and 'Total recebido R\$ 274.263.260,43'. Below this, a breadcrumb trail shows 'Início > Recursos' and a year selector set to '2024'. A tabbed interface has three tabs: 'Emendas' (selected), 'Programa', and 'PAC'. Under the 'Emendas' tab, there's a button labeled 'Indicar objeto por Emendas' with a right arrow. Below this is a section titled 'Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde' with a sort dropdown set to 'Ordenar Por T1'. A table lists resources with columns: Parlamentar, Emenda, Funcional, Valor Indicado, Valor Priorizado, Valor Utilizado, and Saldo. The table has one data row for 'BANCADA DO RIO GRANDE DO SUL' and a 'Total' row. Red arrows point to the 'Indicar objeto por Emendas' button in the tabbed interface and the button in the table's footer.

Parlamentar	Emenda	Funcional	Valor Indicado	Valor Priorizado	Valor Utilizado	Saldo
BANCADA DO RIO GRANDE DO SUL	71220011	10302511885358688	8.000.000,00	0,00	2.483.000,00	3.507.000,00
Total	-	-	8.000.000,00	0,00	2.483.000,00	3.507.000,00

4º Passo:

Será apresentada a relação de programas estratégicos financiáveis pelo Ministério da Saúde no exercício, conforme recursos disponíveis para o ente ou entidade. Deve-se, então, escolher o programa para visualizar os componentes relacionados.

Documentos para assinatura

Testar assinatura digital

Processo	Proposta	Ano Proposta	Convênio	Ano Convênio	Representante Legal
Nenhum registro encontrado.					

RELAÇÃO DE EMENDAS

INSTRUÇÕES

- Selecione o Programa/Ação;
- Selecione o Componente desejado;
- Selecione o Objeto desejado;
- Clique no botão "Indicar".

Clique em para detalhar a Emenda

Programa/Ação	Saldo Capital(R\$)	Saldo Corrente(R\$)
EQUIPAMENTOS SAÚDE BUCAL BRASIL SORRIDENTE CONSULTÓRIO NA RUA TRANSPORTE ELETIVO EM SAÚDE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) REQUALIFICA - UBS	86	0

Componente	Objeto	GND	Tipo Recurso	Emenda(s)
Nenhum programa foi selecionado.				

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas	0	0
--	---	---

OBJETOS SELECIONADOS

Programa	Componente	Objeto	Valor(R\$)	Ações
SAÚDE DA FAMÍLIA	EQUIPAMENTOS	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	299.914 Detalhar	Iniciar Proposta Excluir
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PAP	INCREMENTO DO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PAP	CUSTEIO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.450.000 Detalhar	Excluir

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.

	Programa/Ação	Saldo Capital(R\$)	Saldo Corrente(R\$)										
▼	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde	86	0										
EQUIPAMENTOS SAÚDE BUCAL BRASIL SORRIDENTE CONSULTORIO NA RUA TRANSPORTE ELETIVO EM SAÚDE AÇÕES INTERPROFISSIONAIS EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI)  REQUALIFICA - UBS													
<table><tr><th>Componente</th><th>Objeto</th><th>GND</th><th>Tipo Recurso</th><th>Emenda(s)</th></tr><tr><td colspan="5">Nenhum programa foi selecionado.</td></tr></table>				Componente	Objeto	GND	Tipo Recurso	Emenda(s)	Nenhum programa foi selecionado.				
Componente	Objeto	GND	Tipo Recurso	Emenda(s)									
Nenhum programa foi selecionado.													
▶	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas	0	0										

6º Passo:

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

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

Programa/Ação	Saldo Capital(R\$)	Saldo Corrente(R\$)
Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde	86	0

EQUIPAMENTOS
 TRANSPORTE ELETIVO EM SAÚDE
 REQUALIFICA - UBS
 SAÚDE BUCAL BRASIL SORRIDENTE
 AÇÕES INTERPROFISSIONAIS EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTO)
 CONSULTÓRIO NA RUA
 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

EQUIPAMENTOS

Componente	Objeto	GND	Tipo Recurso	Emenda(s)
EQUIPAMENTOS	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	Capital	Equipamento	Indicar

Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas	0	0
---	---	---

OBJETOS SELECIONADOS

Programa	Componente	Objeto	Valor(R\$)	Ações
SAÚDE DA FAMÍLIA	EQUIPAMENTOS	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	299.914 Detalhar	Iniciar Proposta Excluir
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PAP	INCREMENTO DO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PAP	CUSTEIO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.450.000 Detalhar	Excluir

[Voltar](#)

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

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

Documentos para assinatura

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

> SISTEMA DE CADASTRO DE PROPOSTAS

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

Programa/Ação

ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO

CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADES / POUCLÍNICA / UNIDADE MISTA

Valor indicado para este componente R\$ 2.000.000,00

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

REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

> OBJETOS SELECIONADOS

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

Voltar

7º Passo:

Será apresentada a relação de indicações realizadas, com o valor informado, na área de "Objetos Seleccionados". Aparecerão as opções de "Excluir", caso deseje refazer a indicação, e "Iniciar Proposta" para dar início ao cadastramento da proposta. Em alguns objetos que não necessitam do preenchimento da proposta essa opção vem desabilitada.

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
1	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
2	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

OBJETOS SELECIONADOS

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

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

As propostas cadastradas poderão ser acompanhadas dentro da funcionalidade "Propostas" no sistema InvestSUS.

7. ANÁLISE DAS PROPOSTAS



7.1 PROCEDIMENTOS ADOTADOS APÓS O CADASTRO DA PROPOSTA

As propostas cadastradas nos sistemas informatizados do Fundo Nacional de Saúde 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**, com exceção das propostas de obra, do tipo de repasse Fundo a Fundo, **que não passam por análise técnico-econômica**, pois possuem valores estabelecidos por região de acordo com o projeto arquitetônico mínimo.

7.1.1 PARECERES TÉCNICOS



7.1.1.1 ANÁLISE TÉCNICA DE MÉRITO

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

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

Os principais critérios para análise de mérito são:

- ♦ O número do CNPJ do proponente é a base para avaliação da oferta de serviços e dos tipos de unidade de saúde do município.
- ♦ É exigida a existência de vínculo jurídico entre o proponente e o beneficiário.
- ♦ São importantes as informações sobre: 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.
- ♦ São observados o Plano Diretor de Regionalização (PDR) do município e a inserção no Plano de Ação Regional de Redes.
- ♦ Para os novos serviços de impactos local e regional, é pertinente dar conhecimento à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) – não se aplica a propostas apresentadas à luz de políticas pactuadas em Comissão Intergestores Tripartite (CIT), conforme a Portaria n.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).
- ♦ Resultados esperados com execução do objeto.

Propostas com Objeto de Construção

- ♦ É relevante a descrição dos ambientes, do Estabelecimento Assistencial de Saúde, 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.

Propostas com Objeto de Equipamento

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

7.1.1.2 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.

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 nova desvinculada funcionalmente ou fisicamente de algum estabelecimento já existente.

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

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

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

Análise Técnico-Econômica de Equipamentos

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

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

- ♦ **Coerências entre a nomenclatura do item e sua especificação técnica:** a especificação técnica deverá estar em total consonância com a nomenclatura do item cadastrado na proposta e aprovado pelo Parecer Técnico de Mérito.

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

Especificação Técnica

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

Tipos de Especificação

Todos os itens constantes na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (Renem) apresentam uma especificação sugerida que considera:

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

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

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

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

Importante ressaltar que, a partir do exercício de 2023, alguns itens da Renem passaram a apresentar duas especificações sugeridas, a fim de auxiliar as entidades de saúde no momento do cadastro de proposta com mais uma sugestão de especificação. Reitera-se que não é obrigatório optar por uma ou outra especificação sugerida, exceto para os itens que possuem especificação única.

Valores de Referência

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

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

7.1.1.3 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES FINANCIÁVEIS PARA O SUS

A Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (Renem) foi criada por meio da Portaria GM/MS n.º 3.134, de 17 de dezembro de 2013, e incorporada à Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017, para gerir os itens financiáveis por meio de propostas de projetos de órgãos e entidades públicas e privadas sem fins lucrativos vinculadas à rede assistencial do SUS, e para padronizar suas nomenclaturas, permitindo a efetiva gestão deles.

O Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS (Sigem) é uma ferramenta utilizada para administrar o banco de dados mantido pelo Ministério da Saúde e gerenciar as informações técnico-econômicas dos itens pertencentes à Renem, conforme preconizado pela Portaria de Consolidação n.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) a fim de captar as informações técnico-econômicas (configuração, especificação e valores) com as empresas fabricantes, importadoras ou distribuidoras de equipamentos e materiais permanentes.

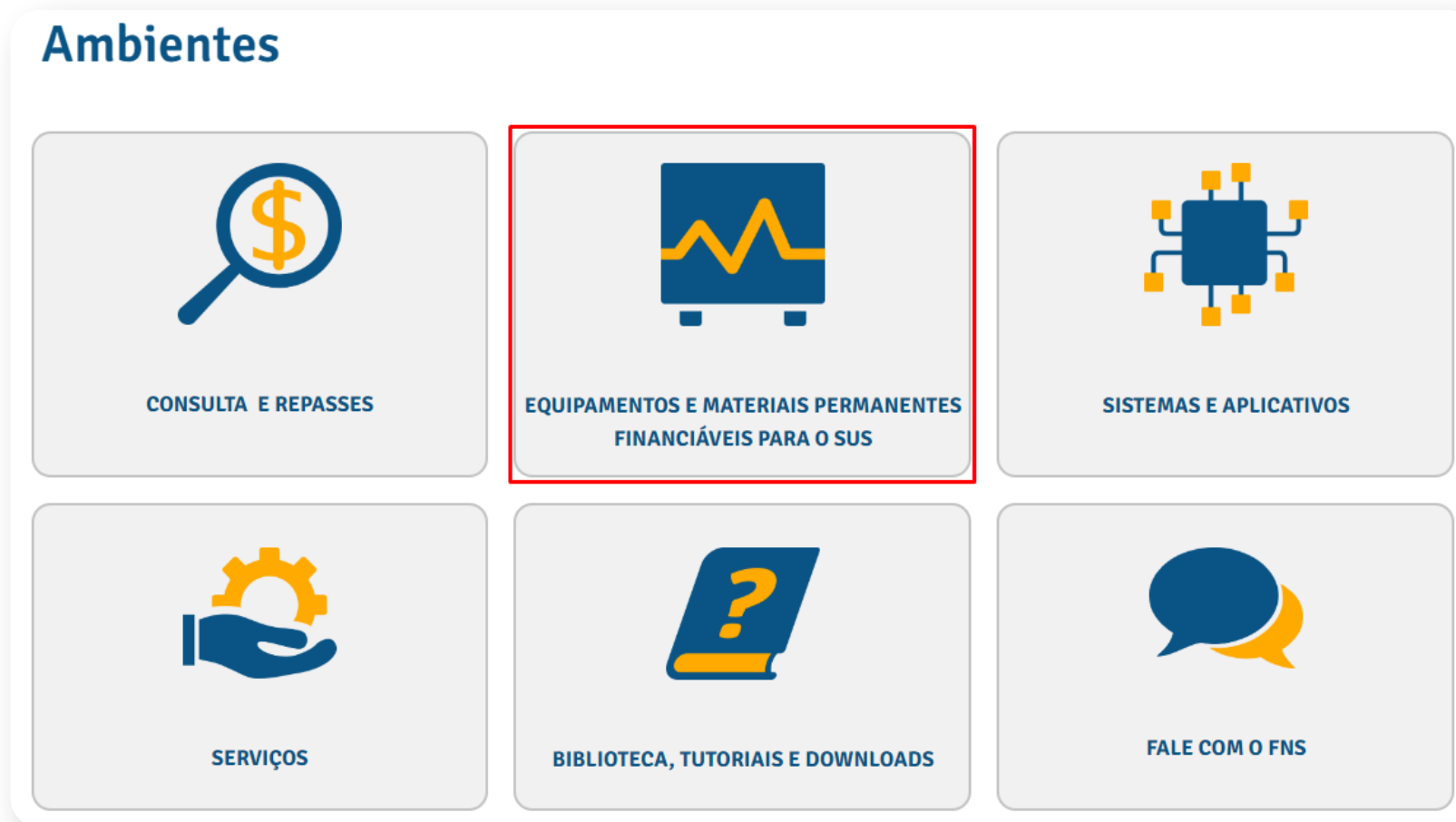
O Fundo Nacional de Saúde (FNS) atualiza as informações técnico-econômicas dos itens da Renem periodicamente, disponibilizando as informações das configurações permitidas e não permitidas, especificações e preços sugeridos pelo Ministério da Saúde e outras informações relacionadas aos seus itens, permitindo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

O FNS é responsável pelo gerenciamento do Sigem, realizando periodicamente a atualização da Renem. É, ainda, o responsável por incluir, ativar ou inativar os itens presentes nessa relação, mediante solicitação das áreas finalísticas responsáveis pelas respectivas ações, políticas ou programas de governo de referência aos quais os equipamentos e materiais permanentes serão destinados.

Vale a pena salientar que a Conitec muitas vezes participa, junto às áreas finalísticas, nas análises relativas à incorporação, à exclusão ou à alteração de tecnologias em saúde financiáveis para o SUS, bem como na constituição ou na alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

É possível acessar a lista Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS por meio do Portal do FNS (<http://portalfns.saude.gov.br>).

Ao acessar a página inicial do portal (www.portalfns.saude.gov.br), é possível encontrar os ícones de acesso à lista de equipamentos clicando em **"EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES FINANCIÁVEIS PARA O SUS"**, conforme indicação a seguir:



Nessa página, estão disponibilizados os seguintes serviços:

- 1) "Pesquisa de itens da Renem", em que é possível acessar a lista de itens ativos da Renem.
- 2) "**Colabore com informações sobre equipamentos e materiais permanentes – Procot**", em que os colaboradores do Procot podem enviar suas colaborações técnicas e econômicas em relação aos itens da Renem.

Ainda na página exibida, é possível acessar mais informações mais detalhadas sobre a Renem, o Sigem e o Procot no campo "**Conheça**".



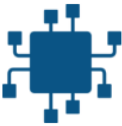
Equipamentos e materiais permanentes financiáveis para o SUS - RENEM

Serviços:

 PESQUISA DE ITENS DA RENEM

 COLABORE COM INFORMAÇÕES SOBRE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES - PROCOT

Conheça:



RENEM

Saiba mais sobre a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes

Saiba mais



SIGEM

Conheça o Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS

Saiba mais



PROCOT

Leia sobre o Programa de Cooperação Técnica

Saiba mais

Ao consultar “**Pesquisa de itens da Renem**”, são disponibilizadas diversas opções de pesquisa, conforme listados na figura a seguir:

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



Planilha completa de equipamentos

Obtenha a lista completa dos itens contemplados pela Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) para o ano corrente.



Pesquisa por nome

Obtenha acesso às informações de cada um dos equipamentos e materiais permanentes financiáveis, como definição, especificação técnica, valores, e características que precisam ser descritas para o cadastro de proposta.



Pesquisa por ambiente

Obtenha as informações sobre quais equipamentos e materiais permanentes são financiáveis para cada “ambiente”, conforme a “atividade” selecionada, segundo os critérios da Portaria nº 2.022/2017, RDC nº 50/2002 e demais normativas que regulamentam a estruturação de estabelecimentos de saúde.



Pesquisa por Programa Estratégico - Componente

Obtenha a lista de equipamentos e materiais permanentes financiáveis para cada Programa Estratégico do Ministério da Saúde.



Planilha completa por atividade

Obtenha as informações de todos os equipamentos e materiais permanentes financiáveis de acordo com a “atividade” selecionada.



Pesquisa por tipo de Estabelecimento

Obtenha lista de equipamentos e materiais permanentes financiáveis para cada estabelecimento de saúde de acordo a classificação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

8. Acompanhamento das propostas



8.1 PROPOSTAS FUNDO A FUNDO

- ♦ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta fica submetida à apreciação pela área responsável.
- ♦ A análise é realizada em relação ao mérito (validação do objeto) e sob a perspectiva técnico-econômica (especificações e custos apresentados pelo proponente), com **exceção das propostas de obra**, do tipo de repasse Fundo a Fundo, **que não passam por análise técnico-econômica**, pois possuem valores estabelecidos por região de acordo com o programa arquitetônico mínimo.
- ♦ Após receber todos os pareceres (mérito e técnico-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.



8.1.1 EXECUÇÃO DAS PROPOSTAS FUNDO A FUNDO

8.1.1.1 Etapas da Execução da Obra

Ação preparatória:

Etapa iniciada com a habilitação da proposta em portaria e finalizada com o parecer favorável para transferência dos recursos, prazo máximo de 270 dias, prorrogáveis por mais 270 dias;

Início de execução da obra:

Etapa iniciada com a transferência dos recursos financeiros para o município/estado e finalizada com a informação de execução de 30% da obra, deve ser superada no prazo máximo de 90 dias, prorrogáveis por mais 90 dias;

Execução e Conclusão da obra:

Etapa iniciada com a informação de execução de 30% da obra e finalizada com a informação de execução de 100% da obra, deve ser superada dentro do prazo máximo de 270 dias, prorrogáveis por mais 270 dias; e

Entrada em Funcionamento:

Etapa iniciada com a informação sobre execução de 100% da obra e finalizada com a informação sobre a data de início do funcionamento e número do registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), devendo ser superada dentro do prazo máximo de 90 (noventa) dias, prorrogáveis por mais 90 (noventa) dias.

Após a habilitação em portaria, o município/estado deverá atualizar periodicamente a situação da obra, inclusive as etapas de ação preparatória e de entrada em funcionamento, no mínimo, a cada 60 (sessenta) dias, cessando a obrigação com a inserção da informação sobre data de funcionamento nos casos de construção ou atestado de conclusão.

O gestor local deverá cumprir os prazos máximos estabelecidos para conclusão das etapas, sob pena de cancelamento da proposta:

Liberação de Recursos Financeiros

A liberação do recurso financeiros ocorrerá após parecer favorável na etapa de ação preparatória. Para isso, o município/estado deve apresentar os seguintes documentos no SISMOB:

- ♦ Aprovação do projeto básico pela Vigilância Sanitária municipal ou estadual;
- ♦ Ordem de serviço assinada pelo gestor local, contendo endereço completo como aprovado na proposta (modelo anexo);
- ♦ Informações sobre responsáveis técnicos, fiscal da obra e fiscal do contrato, regime de execução da obra e dados das empresas executoras;
- ♦ Fotografias da placa da obra conforme o Manual de Uso da Marca do Governo Federal – Obras, disponível no link: **https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2023/02/Manual-de-Uso-da-Marca-do-Governo-Federal_OBRAS_23_v1.pdf**
- ♦ Certidão emitida em cartório de registro de imóveis comprovando o exercício de plenos poderes do ente federativo sobre o terreno, admitindo-se, alternativamente a apresentação de declaração de dominialidade e documentos que comprovem:
 - a) A **posse de imóvel**: em área desapropriada ou em desapropriação por Estado, Município ou pelo Distrito Federal ou em área devoluta;
 - b) O recebimento do imóvel em doação do Estado ou Município, já aprovada em lei estadual ou municipal; ou de pessoa física ou jurídica;
 - c) Imóvel que, embora ainda não haja sido devidamente consignado no cartório de registro de imóveis competente, pertence ao Estado que se instalou em decorrência da transformação de Território Federal; ou
 - d) Imóvel cuja utilização esteja consentida pelo seu proprietário, com autorização expressa irretratável e irrevogável, sob a forma de cessão gratuita de uso.

Alteração de Endereço

A alteração de endereço da UBS é permitida antes do parecer favorável na etapa de ação preparatória, antes liberação do recurso. A solicitação deve ser feita no SISMOB, incluindo a declaração de posse do novo terreno e fotos da nova área a ser construída.

8.2 PROPOSTAS DE TERMO DE COMPROMISSO

- ♦ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta fica submetida à apreciação pela área responsável.
- ♦ Após receber todos os pareceres (mérito e técnico-econômico) e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta fica com a situação PROPOSTA APROVADA.
- ♦ Cumprida a etapa da análise, a proposta segue para validação, classificação orçamentária e aprovação da Secretaria Finalística e, após aprovada, segue para autorização da Secretaria Executiva acerca do empenho e celebração do instrumento.
- ♦ 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 Termo de Compromisso e demais etapas da execução.
- ♦ Os valores relativos à tarifa de serviços da mandatária (Caixa Econômica Federal) correspondentes aos serviços da operacionalização da execução dos projetos e atividades esta belecidos nos Termos de Compromisso, serão deduzidos do valor destinado ao ente ou entidade beneficiário para o cadastramento da proposta, até o limite de dois inteiros e cinco décimos por cento (2,5%).



8.2.1 EXECUÇÃO DOS TERMOS DE COMPROMISSO

O Ministério da Saúde financia obras de construção nova. Conforme o previsto na Portaria Conjunta MGI/MF/CGU n.º 33/2023, 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.

8.2.1.1 Etapas da Execução do Termo de Compromisso

- ♦ **Assinatura do Termo de Compromisso** em cláusula suspensiva: após aprovação da proposta, a CAIXA chama o proponente para assinar o termo de compromisso. O termo pode ser assinado com cláusula suspensiva. O proponente tem nove meses, contados da data de assinatura do instrumento e poderá ser prorrogado, desde que o tempo total para cumprimento da condição suspensiva não exceda a 18 meses, para sanar todas as pendências da cláusula suspensiva.
- ♦ **Após a aprovação dos documentos pendentes na cláusula suspensiva** (em geral, aprovação dos projetos), o contrato fica em SITUAÇÃO NORMAL no Transferegov.br e a instituição mandatária emite a autorização para início da licitação.
- ♦ **O desbloqueio dos recursos financeiros creditados em conta vinculada ao Termo de Compromisso** será realizado de acordo com o cronograma de desembolso, após a verificação pela Caixa Econômica Federal, mediante Relatório de Acompanhamento Técnico sobre a execução física da etapa correspondente e ainda a aprovação da prestação de contas parcial da etapa anterior.

Alteração de Plano de Trabalho do Termo de Compromisso

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 Termo de Compromisso, 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 Conjunta MGI/MF/CGU n.º 33/2023.

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

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

9. CANAIS DE COMUNICAÇÃO



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

9.1 ATENDIMENTO ELETRÔNICO

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

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

9.2 ATENDIMENTO TELEFÔNICO

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

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

9.3 ASSESSORIA PARLAMENTAR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ASPAR

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

10. REFERÊNCIAS



BRASIL. Presidência da República. **Decreto n.º 11.531, de 16 de maio de 2023**. Dispõe sobre convênios e contratos de repasse relativos às transferências de recursos da União, e sobre parcerias sem transferências de recursos, por meio da celebração de acordos de cooperação técnica ou de acordos de adesão. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11531.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.531%2C%20DE%2016%20DE%20MAIO%20DE%202023&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20conv%C3%AAnios%20e%20contratos,ou%20de%20acordos%20de%20ades%C3%A3o. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. **Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.os 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 14.802, de 10 de janeiro de 2024**. Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2024 a 2027. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/plano-plurianual/arquivos/lei-do-ppa-2024-2027/l14802-texto.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 14.822, de 22 de janeiro de 2024**. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14822.htm. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021**. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Brasília, DF: Presidência da República, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde; CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil); CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (Brasil). Resolução 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). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 237, p. 95, 12 dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; BRASIL. Ministério da Fazenda; BRASIL. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços. **Portaria Conjunta MGI/MF/CGU N.º 33/2023**. Estabelece normas complementares ao Decreto n.º 11.531, de 16 de maio de 2023, que dispõe sobre convênios e contratos de repasse relativos às transferências de recursos da União. Brasília, DF: MP, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/transferegov/pt-br/legislacao/portarias/portaria-conjunta-mgi-mf-cgu-no-33-de-30-de-agosto-de-2023>.

11. ANEXOS (Modelos de Documentos)



11.1 DECLARAÇÃO DE POSSE PACÍFICA E DE PROPRIEDADE DO IMÓVEL PROPOSTAS FUNDO A FUNDO

TIMBRE DA PREFEITURA OU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE POSSE PACÍFICA E DE PROPRIEDADE DO IMÓVEL

Eu **(nome do prefeito ou secretário municipal de saúde)**, portador do CPF sob o nº xxxxxxxxxx, devidamente investido no cargo de Prefeito do Município OU Secretário Municipal de Saúde de xxxxxxxxx/UF/ Governador OU Secretário de Estado de Saúde de xxxxxx/UF , inscrito no CNPJ xxxxxxxx, com sede na xxxxxxxxx, declaro, para fins de aprovação de proposta, submetida para análise desse Ministério da Saúde, que o Município/ Estado /UF exerce a posse mansa, regular e pacífica do terreno situado na xxxxxxxxx, assegurado como sede da construção do equipamento de saúde.

Outrossim, firmo o compromisso de apresentar, como condição para superação da Etapa de Ação Preparatória, a certidão emitida em cartório de registro de imóveis comprovando o exercício de plenos poderes do ente federativo sobre o terreno, admitindo-se, alternativamente a apresentação de declaração de dominialidade e documentos que comprovem, conforme disposto no art. 1.110 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017.

Local, xx de xxxx de 20xx.

ASSINATURA/CARIMBO
(NOME DO PREFEITO/SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE)

11.2 ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO

TIMBRE DA PREFEITURA OU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORDEN DE INÍCIO DE SERVIÇO Nº ____/20____

O (Município)_____, UF _____, inscrito no CNPJ sob o nº_____, fundamentando-se na licitação nº _____ e em cumprimento ao contrato nº _____, autoriza a empresa_____, localizada no endereço _____ e inscrita no CNPJ sob o nº _____, a iniciar a execução de obra de construção de UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS, objeto do contrato acima indicado, localizado no endereço_____, em estrita observância às orientações e exigências técnicas descrita na Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017.

Município (UF), _____de_____de 20____.

NOME COMPLETO, ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO NOMINAL DO
GESTOR MUNICIPAL COM O RESPECTIVO CARGO

11.3 DECLARAÇÃO DE POSSE OU TITULARIDADE DE TERRENO - DPT

EM PAPEL TIMBRADO DO (ESTADO/MUNICÍPIO/DISTRITO FEDERAL), ASSINADO PELO GESTOR.

DECLARAÇÃO DE POSSE OU TITULARIDADE DE TERRENO – DPT

DECLARAÇÃO DE POSSE PACÍFICA E/OU DE PROPRIEDADE DO IMÓVEL

Eu, _____, **(nome do prefeito ou secretário municipal de saúde ou nome do governador ou secretário estadual de saúde)**, portador do CPF sob o n.º _____, devidamente investido no cargo de Prefeito do Município OU Secretário Municipal de Saúde de _____/____ (município/UF), Governador OU Secretário de Estado de Saúde de _____ (estado), inscrito no CNPJ _____, com sede na _____ (local/endereço), declaro, para fins de aprovação da proposta n.º _____ (número da proposta no TransfereGov), submetida para análise desse Ministério da Saúde, que o Município/ Estado /UF exerce a posse mansa, regular e pacífica do terreno situado na _____, (endereço do terreno), ou titularidade deste, assegurado como sede da construção. Outrossim, firmo o compromisso de apresentar, como condição para superação da Etapa de Formalização, a Certidão de Matrícula Atualizada do referido bem imóvel, emitida pelo Cartório de Registro de Imóveis competente, original e atualizada, comprovando o exercício de plenos poderes do ente federativo sobre o terreno, conforme disposto no Decreto n.º 11.997 de 16 de abril de 2024.

_____ (cidade/UF), ____ de _____ de 2024 (data)

(Assinatura do Gestor e Carimbo)
Nome do gestor/Cargo do Gestor

11.4 DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM O COFINANCIAMENTO DO CUSTEIO DO SERVIÇOS – D3CS

EM PAPEL TIMBRADO DO (ESTADO/MUNICÍPIO/DISTRITO FEDERAL), ASSINADO PELO GESTOR.

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM O COFINANCIAMENTO DO CUSTEIO DO SERVIÇOS – D3CS

Eu, _____, **(nome do prefeito ou secretário municipal de saúde ou nome do governador ou secretário estadual de saúde)**, portador do CPF sob o nº _____, devidamente investido no cargo de Prefeito do Município OU Secretário Municipal de Saúde de _____/____ (município/UF), Governador OU Secretário de Estado de Saúde de _____ (estado), inscrito no CNPJ nº _____, com sede na _____ (local/endereço), declaro, para fins de aprovação da proposta nº _____ (número da proposta no TransfereGov), submetida para análise desse Ministério da Saúde, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, que assumo junto ao Ministério da Saúde o **compromisso com o cofinanciamento do custeio dos serviços, nos termos do que rege a regulamentação existente sobre o programa** _____ (nome da modalidade de investimento em questão: UBS, UOM, CER, Oficina Ortopédica, Policlínica, Maternidade, CPN, Novas Ambulâncias SAMU, CRU ou CAPS), formalizando interesse em participar em projeto de seleção do Novo PAC no eixo da Saúde, frente ao disposto no Decreto nº 11.632, de 11 de agosto de 2023, pelas cláusulas e condições que se seguem.

Firmo o presente.

_____ (Local), ____ de _____ de 2024 (data)

(Assinatura do Gestor e Carimbo)
Nome do gestor/Cargo do Gestor

11.5 DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM O EMPLACAMENTO E SEGURO DA UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL - UOM

EM PAPEL TIMBRADO DO (ESTADO/MUNICÍPIO/DISTRITO FEDERAL), ASSINADO PELO GESTOR.

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM O EMPLACAMENTO E SEGURO DA UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL - UOM

Eu, _____, **(nome do prefeito ou secretário municipal de saúde ou nome do governador ou secretário estadual de saúde)**, portador do CPF sob o nº _____, devidamente investido no cargo de Prefeito do Município OU Secretário Municipal de Saúde de _____/____ (município/UF), Governador OU Secretário de Estado de Saúde de _____ (estado), inscrito no CNPJ nº _____, com sede na _____ (local/endereço), declaro, para fins de aprovação da proposta nº _____ (número da proposta no TransfereGov), submetida para análise desse Ministério da Saúde, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, que assumo junto ao Ministério da Saúde o compromisso de **emplacar a Unidade Odontológica Móvel – UOM e realizar a contratação de seguro do veículo e dos equipamentos nele instalados**, nos termos do que rege a regulamentação existente sobre o programa Unidade Odontológica Móvel - UOM, formalizando interesse em participar em projeto de seleção do Novo PAC no eixo da Saúde, frente ao disposto no Decreto nº 11.632, de 11 de agosto de 2023, pelas cláusulas e condições que se seguem.

Firmo o presente.

_____ (Local), ____ de _____ de 2024 (data)

(Assinatura do Gestor e Carimbo)
Nome do gestor/Cargo do Gestor

11.6 DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM A SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE ESB OU ECR COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL PARA ATUAR NA UOM (CASO O MUNICÍPIO NÃO POSSUA ESB OU ECR IMPLANTADA OU CREDENCIADA)

EM PAPEL TIMBRADO DO (ESTADO/MUNICÍPIO/DISTRITO FEDERAL), ASSINADO PELO GESTOR.

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO COM A SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE ESB OU ECR COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL PARA ATUAR NA UOM (CASO O MUNICÍPIO NÃO POSSUA ESB OU ECR IMPLANTADA OU CREDENCIADA).

Eu, _____, (nome do prefeito ou secretário municipal de saúde ou nome do governador ou secretário estadual de saúde), portador do CPF sob o nº _____, devidamente investido no cargo de Prefeito do Município OU Secretário Municipal de Saúde de _____/____ (município/UF), Governador OU Secretário de Estado de Saúde de _____ (estado), inscrito no CNPJ nº _____, com sede na _____ (local/endereço), declaro, para fins de aprovação da proposta nº _____ (número da proposta no TransfereGov), submetida para análise desse Ministério da Saúde, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, que assumo junto ao Ministério da Saúde o compromisso de solicitar credenciamento de Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família ou Equipe de Consultório na Rua com profissionais de saúde bucal, formalizando interesse em participar em projeto de seleção do Novo PAC no eixo da Saúde, frente ao disposto no Decreto nº 11.632, de 11 de agosto de 2023, pelas cláusulas e condições que se seguem.

Firmo o presente.

_____ (Local), ____ de _____ de 2024 (data)

(Assinatura do Gestor e Carimbo)
Nome do gestor/Cargo do Gestor

