



GOVSC

# CARTILHA DE PROPOSTAS PARA A ÁREA DA SAÚDE DE SANTA CATARINA

FLORIANÓPOLIS - SC  
2024



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE

**GOVERNADOR DO ESTADO**

Jorginho dos Santos Mello

**VICE GOVERNADORA DO ESTADO**

Marilisa Boehm

**SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE**

Carmen Emília Bonfá Zanotto

**SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO DA SAÚDE**

Diogo Demarchi Silva

**SUPERINTENDENTE DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO**

Anderson Luiz Kretzer

**DIRETORA DE PROJETOS E CAPTAÇÃO DE RECURSOS**

Graziane Paim Da Silva

**GERENTE DE CONVÊNIOS**

Ricardo Silveira Ramos

**ORGANIZAÇÃO E COLABORAÇÃO TÉCNICA:**

Andrea de Aguiar Kasper  
Carmen Emília Bonfá Zanotto  
Diogo Demarchi Silva  
Graziane Paim Da Silva  
Maria Luiza Cabral Breda  
Ricardo Silveira Ramos

## **I MENSAGEM DO GOVERNADOR**

Este é um instrumento que tem como objetivo padronizar, organizar, otimizar e agilizar o processo de liberação das emendas parlamentares estaduais e federais, bem como as transferências voluntárias (TEV) na área da saúde, sempre buscando a melhoria das estruturas, ampliação da oferta e a garantia do acesso às ações e serviços de saúde pública no nosso Estado de Santa Catarina.

## **II. MENSAGEM DA SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE**

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) apresenta a Cartilha de Propostas na Área da Saúde de Santa Catarina, a qual busca aprimorar, organizar e beneficiar os seus processos de contratações para a aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS, tendo como partícipes, em regime de mútua cooperação, a SES/SC e um órgão ou entidade da administração pública, direta ou indireta, ou ainda, entidades privadas sem fins lucrativos que atuam diretamente nas Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPs.

O objetivo desta Cartilha é o de auxiliar os atores envolvidos nos processos de liberação e aquisição dos elementos essenciais para o desenvolvimento das atividades e das ações da dos serviços de saúde, relacionando-os às modalidades de investimentos e custeio, tais como: obras novas, de ampliação ou de reforma; aquisição de materiais permanentes; aquisição de equipamentos e de mobiliário, de veículos e unidades móveis de saúde; da Atenção Primária (PAP) e da Média e Alta Complexidade (MAC).

Propõe orientações que conferem a padronização, maior transparência e agilidade aos processos de aquisições de bens e de serviços na execução de emendas parlamentares e outros recursos discricionários, mediante a celebração de convênios, transferências voluntárias e aplicações diretas, além de ofertar uma ferramenta de referência para estes processos, resultando no fortalecimento da rede de saúde de Santa Catarina vinculados aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.

Espera-se que esta Cartilha seja uma relevante referência e um importante instrumento que disciplina parâmetros para distribuição dos recursos públicos e contribua para o aumento da qualidade e oferta dos serviços públicos do SUS em Santa Catarina.

### III. LISTA DE FIGURAS

Figura 01. Gerências Regionais de Saúde de Santa Catarina.....	13
Figura 02. Fases de celebração de Propostas.....	20
Figura 03. Fluxos de trabalho e de documentos para a celebração de Propostas na SES/SC com Recursos Estaduais .....	23
Figura 04. Fluxos de trabalho e de documentos para as transferências voluntárias na SES/SC com Recursos Estaduais.....	24
Figura 05. Fluxos de trabalho e de documentos para a celebração de Propostas na SES/SC com Recursos Federais .....	25

### IV. LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Grupo de Natureza de Despesa (GND).....	14
Quadro 02 - Modalidades de aplicação.....	15
Quadro 03 - Objetos financiáveis em 2024.....	26
Quadro 04 - Pesquisa de itens da Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS.....	27
Quadro 05 - Valores estimados para obras de UPA em 2024.....	29
Quadro 06 - Valores estimados para obras de UBS em 2024.....	30
Quadro 07 - Valores estimados para obras de AS em 2024.....	30
Quadro 08 - Valores estimados para obras de CAPS em 2024.....	31
Quadro 09 - Valores estimados para equipamentos e material permanente em 2024....	32
Quadro 10 - Valores estimados para veículos utilizados na área da saúde em 2024.....	34

## **V. SIGLÁRIO**

**AD** - Administração Direta

**AI** - Administração Indireta

**ANVISA** - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**AS** - Academias de Saúde

**CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial

**CAPS-ad** - Centro de Atenção Psicossocial - álcool e drogas

**CAPSi** - Centro de Atenção Psicossocial Infantil

**CER** - Centro Especializado em Reabilitação

**CIT** - Comissão Intergestores Tripartite

**CMS** - Conselho Municipal de Saúde

**CND** - Certidão de Regularidade Fiscal

**CNES** - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

**CONITEC** - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS

**DOE/SC** - Diário Oficial de Santa Catarina

**DPRO** - Diretoria de Projetos e Captação de Recursos

**EAS** - Estabelecimento Assistencial de Saúde

**GCONV** - Gerência de Convênios

**GND** - Grupo de Natureza de Despesa

**HGCR** - Hospital Governador Celso Ramos

**HIJG** - Hospital Infantil Joana de Gusmão

**HNR** - Hospital Nereu Ramos

**MAC** - Incremento Temporário do Teto da Média e Alta Complexidade

**MCD** - Maternidade Carmela Dutra

**HDWC** - Hospital Dr. Waldomiro Colautti

**HRHDS** - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

**MDV** - Maternidade Darcy Vargas

**HMTR** - Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos

**MDCK** - Maternidade Dona Catarina Kuss

**ICSC** - Instituto de Cardiologia de Santa Catarina

**HRSJ** - Hospital Regional Dr. Homero de Miranda Gomes

**IPQ** - Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina

**HST** - Hospital Santa Teresa

**LDO** - Lei de Diretrizes Orçamentárias

**LOA** - Lei Orçamentária Anual

**MS** - Ministério da Saúde

**OMS** - Organização Mundial de Saúde  
**OPAS** - Organização Pan-Americana da Saúde  
**OSC** - Organização da Sociedade Civil  
**PAP** - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde  
**PAS** - Programação Anual de Saúde\*  
**PAS** - Programa Academia da Saúde\*\*  
**PDR** - Plano Diretor Regional  
**PES** - Plano Estadual de Saúde  
**PNCP** - Portal Nacional de Contratações Públicas  
**PPA** - Plano Plurianual  
**RAS** - Redes de Atenção à Saúde  
**RAU** - Rede de Atenção às Urgências  
**RENEM** - Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS  
**SAMU** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
**SCTIE** - Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos  
**SES/SC** - Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina  
**SGP** - Superintendência de Gestão Estratégica e Planejamento  
**SGPe** - Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos  
**SIGEF** - Sistema de Planejamento e Gestão Fiscal  
**SMS** - Secretarias Municipais de Saúde  
**SUS** - Sistema Único de Saúde  
**TEV** - Transferência Especial Voluntária  
**UBS** - Unidades Básicas de Saúde  
**UPA** - Unidade de Pronto Atendimento

## VI. SUMÁRIO

I	MENSAGEM DO GOVERNADOR.....	03
II	MENSAGEM DA SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE .....	04
III	LISTA DE FIGURAS .....	05
IV	LISTA DE QUADROS .....	05
V	SIGLÁRIO .....	06
VI	SUMÁRIO .....	08
1.	APRESENTAÇÃO.....	10
2.	INTRODUÇÃO .....	10
3.	A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA .....	11
4.	GRUPO DE NATUREZA DE DESPESA (GND) .....	14
4.1.	Outras Despesas Correntes .....	14
4.2.	Investimentos .....	15
5.	MODALIDADES DAS TRANSFERÊNCIAS DOS RECURSOS FINANCEIROS E SEUS COMPONENTES	15
5.1.	Modalidades de Aplicação .....	15
5.2	Fonte dos Recursos - Emenda parlamentar .....	16
5.2.1.	Emenda Parlamentar Estadual .....	16
5.2.2	Emenda Parlamentar Federal .....	16
5.3	Tipos de Transferências .....	16
5.3.1.	Convênio .....	16
5.3.1.1.	Proponente .....	17
5.3.1.2.	Concedente .....	17
5.3.1.3.	Conveniente .....	17
5.3.1.4.	Interveniente .....	18
5.3.2.	Transferências Voluntárias - TEV.....	18
5.3.3.	Aplicação Direta .....	18
6.	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL À CELEBRAÇÃO DE PROPOSTAS NA SES/SC.....	18
7.	AS FASES GERAIS DE CELEBRAÇÃO DE PROPOSTAS .....	20

7.1.	<b>Etapas de celebração de Celebração de Transferências dos Recursos Financeiros com a SES/SC .....</b>	<b>21</b>
7.2.	<b>Documentos Necessários à Celebração de transferências dos recursos financeiros com a de Convênios na SES/SC .....</b>	<b>22</b>
8.	<b>OBJETOS FINANCIADOS PELO SETOR SAÚDE .....</b>	<b>26</b>
8.1.	<b>Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS - RENEM .....</b>	<b>26</b>
8.2.	<b>Sugestões de Propostas para a Rede de Saúde de Santa Catarina .....</b>	<b>28</b>
8.2.1	Obras .....	28
8.2.1.1	Unidades de Pronto Atendimento - UPA .....	29
8.2.1.2	Unidades Básicas de Saúde - UBS .....	29
8.2.1.3	Academias de Saúde Ampliada com Hidroterapia .....	30
8.2.1.4	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS .....	30
8.2.2	Equipamentos e Material Permanente .....	31
8.2.3	Veículos .....	33
9	<b>INCREMENTO PARA CUSTEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - TETO PAP .....</b>	<b>35</b>
10	<b>INCREMENTO PARA CUSTEIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - TETO MAC .....</b>	<b>37</b>
10.1	<b>Municípios .....</b>	<b>37</b>
10.2	<b>Entidades Filantrópicas .....</b>	<b>37</b>
11	<b>RECURSOS DE INVESTIMENTO PARA AS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E FILANTRÓPICAS</b>	<b>37</b>
12	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>38</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>39</b>

## **1. APRESENTAÇÃO**

“A Saúde é direito de todos e dever do Estado.”

Por meio da Lei nº 8080 (1990), popularmente conhecida como a Lei do Sistema Único de Saúde (SUS), foram estabelecidos os princípios organizativos da saúde pública no Brasil, protagonizando a sociedade na construção das suas diretrizes de Saúde. Nessa organização do SUS, há extrema relevância na definição e no estabelecimento de instrumentos legais que viabilizem as parcerias das ações necessárias para a prestação dos serviços com a segurança jurídica suficiente dos resultados a serem alcançados. O objetivo da Cartilha de Propostas na Área da Saúde de Santa Catarina é a de disponibilizar aos gestores e prestadores, o conteúdo relativo às contratações para a aquisição de Equipamentos e de Materiais Permanentes financiáveis para o SUS, de forma clara e objetiva, abordando questões legais e de gestão praticados no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Propõe a abordagem, de forma clara e objetiva, as principais questões relevantes à formalização da celebração de Propostas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, visando, sobretudo, contribuir para a adoção de atitudes preventivas que evitem a reiteração sistemática de ocorrências que possam ensejar irregularidades e reprovações.

Para tanto, expõe-se, nesta Cartilha, as definições, fluxos e modalidades formais de contratação que possibilitem a adoção de instrumentos adequados a sua situação, atendendo a ambos, necessidades de serviços do gestor e da população a ser atendida. Dessa forma, são abordados temas, tais como, a Fundamentação Legal à celebração de Propostas no âmbito da SES/SC e seus fluxos, as modalidades de Aplicação e de Emendas Parlamentares, o uso da Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM), a documentação legal e normativa que rege a contratação destes bens. Também, apresenta uma lista de objetos financiáveis sugeridos e suas características, porém sem a pretensão de esgotar todas as particularidades envolvidas em cada um, mas como forma de auxiliar os gestores e os agentes públicos, os administradores de entidades privadas e os demais interessados em consolidar a celebração de Propostas com a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, desde o planejamento das ações até as respectivas assinaturas.

## **2. INTRODUÇÃO**

A realização de ações de planejamento na saúde pressupõe o envolvimento e a colaboração dos técnicos de todos os setores, aliado ao emprego de instrumentos de planejamento e de orçamento do governo, tais como, o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes

Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual. Diante desta perspectiva, quanto maior o desenvolvimento dos instrumentos de gestão das políticas públicas de saúde maior o será o fortalecimento almejado do SUS.

Dentre os instrumentos de gestão do SUS, ressalta-se o Plano Estadual de Saúde (PES), que é uma ferramenta central de planejamento para definição e implementação das prioridades no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos. Apresenta as necessidades de saúde da população e as características próprias de cada área geográfica. O documento menciona os compromissos do governo para o setor e configura-se como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do Sistema de Saúde.

Para a celebração de uma Proposta é relevante delinear, com objetividade e precisão, no plano de trabalho, a sua finalidade e o seu objeto/ produto, bem como, conhecer as fases que interferem no processo como um todo. Também, é importante conhecer os atores envolvidos nesta celebração, bem como, as atribuições e as responsabilidades de cada um deles neste processo, de forma que o alcance das ações e das metas almejadas sejam as mais benéficas para a sociedade. Visando a eficiência, eficácia e a efetividade deste processo, a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) propõe e delinea, nesta Cartilha, os elementos importantes no processo de celebração de Propostas entre a SES/SC e os demais interessados, buscando ser um instrumento de consulta elucidativo para que este processo se concretize com sucesso.

### **3. A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA**

A Secretaria de Estado da Saúde, como órgão gestor no âmbito estadual, possui a missão de garantir que a população catarinense tenha acesso à saúde de qualidade, segundo os princípios do SUS. Possui o desafio de formular, desenvolver e executar a Política Estadual de Saúde pautada nos valores de transparência, de integridade, de agilidade, de qualidade, de inovação, de eficiência e de simplicidade. Como visão de futuro, a SES/SC pretende ser uma instituição que garante o direito à saúde da população catarinense e o fortalecimento do SUS no Estado, por meio da gestão pública de qualidade.

A estrutura organizacional básica e o modelo de gestão da Administração Pública Estadual, no âmbito do Poder Executivo da SES/SC está delineada na Lei Complementar nº741, de 12 de junho de 2019 (Título II, Capítulo V, Seção IX - Da Secretaria de Estado da Saúde, no Artigo 41), como a seguir descrita:

Art. 41. À SES compete, em observância aos princípios e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS):

I – desenvolver a capacidade institucional e definir políticas e estratégias de ação voltadas às macrofunções de planejamento, gestão, regulação, acompanhamento, avaliação e controle na área da saúde;

- II – organizar e acompanhar, no âmbito municipal, regional e estadual, o desenvolvimento da política e do sistema de atenção à saúde;
- III – garantir à sociedade o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, de forma descentralizada, desconcentrada e regionalizada;
- IV – monitorar, analisar e avaliar a situação da saúde no Estado;
- V – coordenar e executar, em caráter complementar, ações e serviços de vigilância, investigação e controle de riscos e danos à saúde;
- VI – formular e coordenar a política estadual de assistência farmacêutica e de medicamentos;
- VII – formular, articuladamente com o órgão central do Sistema Administrativo de Gestão de Pessoas, a política de desenvolvimento e formação de pessoal da área da saúde, considerando o processo de descentralização e desconcentração dos programas, dos projetos, das ações e dos serviços de saúde;
- VIII – criar e implementar mecanismos de participação social como meio de aproximar as políticas de saúde dos interesses e das necessidades da população;
- IX – formular e implementar políticas de promoção da saúde, de forma articulada com os Municípios do Estado e a sociedade civil organizada;
- X – garantir a qualidade dos serviços de saúde;
- XI – gerenciar as unidades assistenciais próprias do Estado;
- XII – desenvolver mecanismos de gestão e regulação aplicáveis às unidades assistenciais próprias, sob gestão descentralizada, que permaneçam em sua organização administrativa;
- XIII – coordenar as políticas e ações programáticas de assistência em saúde no SUS;
- XIV – coordenar as políticas da atenção primária, da média e alta complexidade, no que concerne à Administração Pública Estadual; e
- XV – coordenar as políticas de hematologia, hemoterapia e oncologia.

O Decreto nº 481, publicado em fevereiro de 2024 dispõe sobre a nova estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde (SES), alterando o Decreto nº 1.682 de 2022 válido, até então. A estrutura organizacional da SES com a distribuição de Superintendências, Diretorias, Gerências, Coordenações e núcleos está delineada, como demonstrado no portal da SES, disponível por meio do QR Code a seguir disponibilizado.

**A nova estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde (SES), conforme o Decreto nº 481 pode ser acessada por meio do QR Code.**



A rede de hospitais gerais de Santa Catarina é composta por 197 Unidades, sendo 13 deles de administração direta do Estado.

No estado de SC existem 13 hospitais próprios por administração direta e 05 hospitais administrados por Organizações Sociais (OS). Além disso, para ampliar e melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos, o estado possui uma rede de assistência com hospitais filantrópicos e contratualizados com o SUS (PES 2024-2027, 2023, p. 191).

Os serviços de saúde em Santa Catarina, são compostos pelas estruturas da SES/SC, com seus hospitais próprios de administração direta, Organização Sociais ou cedidos a terceiros, das estruturas das 295 Secretarias Municipais de Saúde (SMS).

O acesso a lista dos Hospitais Próprios da SES, incluindo aqueles sob gestão das Organizações Sociais podem ser acessados por meio do QR Code.

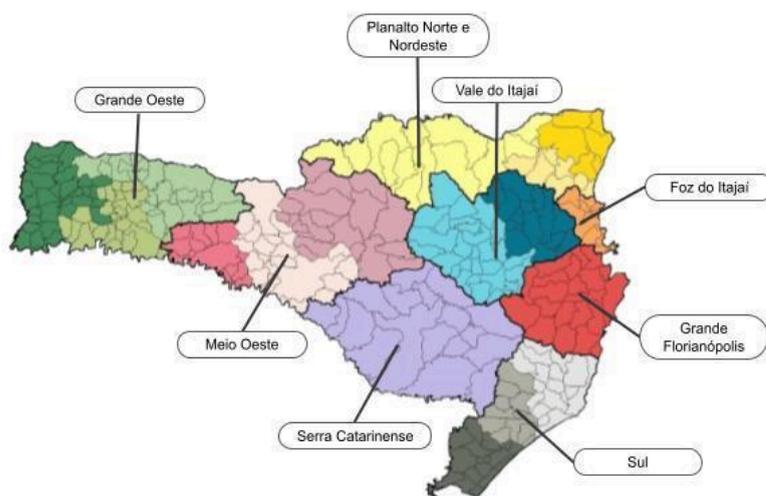


Compõem essa rede, ainda, os hospitais filantrópicos e os hospitais públicos municipais contratualizados ao SUS, além das Clínicas, APAEs, AMAs, RFCC, Consórcios interfederativos de saúde, entre outros equipamentos.

O acesso à lista dos Hospitais Filantrópicos podem ser acessados nas listas do Teto MAC e PAP, por meio do QR Code.



A SES em função da regionalização e da publicação da Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 37/2018 e, seguindo os ditames da Lei nº 8080 (1990) e o Decreto Federal nº 7508 (2011), iniciou o processo de revisão do seu Planejamento Regional Integrado (PRI). Após diversas reuniões e oficinas nas regiões, a divisão assistencial da saúde foi aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com a seguinte configuração: 17 Regiões de Saúde e 08 Macrorregiões, como demonstrado na Figura 01:



**Figura 01** - Gerências Regionais de Saúde de Santa Catarina.  
Fonte: PES 2024 - 2027 (2023).

O processo de regionalização leva em consideração a definição de regiões de saúde como recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores de estados e municípios a partir do conhecimento das identidades culturais, econômicas e sociais, das redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhadas dentro do território. Essas regiões devem organizar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no intuito de assegurar o cumprimento dos princípios constitucionais de universalidade do acesso, equidade e integralidade do cuidado.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Estado, organizada em regiões de saúde, buscam favorecer ações cooperativas e solidárias entre os gestores e o incremento do controle social (OPAS, 2011). No estado de SC a organização da RAS é realizada com fundamento na configuração das 17 regiões e das 08 macrorregiões de saúde, abrangendo os 295 municípios conforme a Deliberação CIB nº 184 de 2021, vigente até o momento. Para cada região de saúde há uma Gerência Regional de Saúde atrelada à sede da SES/SC, cujo nome é o do município onde está alocada, conforme verificado na Figura 01.

#### 4. GRUPO DE NATUREZA DE DESPESA - GND

O Grupo de Natureza de Despesa (GND) “*é um agregador de elemento de despesa com as mesmas características quanto ao objeto de gasto*” (DECRETO 1.323, 2012, ANEXO ÚNICO, B). Destacam-se, a seguir, os seguintes grupos para utilização, sendo importante observar o GND específico para cada Ação Orçamentária, e se o objeto desejado é compatível com este.

**Quadro 01-** Grupo de Natureza de Despesa (GND).

Código	Descrição
3	Outras Despesas Correntes
4	Investimentos

Fonte: Autoria própria, baseado no Decreto 1.323 ( 2012, ANEXO ÚNICO, B, 3 E 4).

##### 4.1. Outras Despesas Correntes

O GND referente às “Outras Despesas Correntes” envolve:

... despesas orçamentárias com a aquisição de material de consumo, reforma, capacitação, além de outras despesas da categoria econômica “Despesas Correntes” não classificáveis nos demais grupos de natureza de despesa. Importante ressaltar que tais objetos devem estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde” (DECRETO 1.323, 2012, ANEXO ÚNICO, B, 3).

## 4.2. Investimentos

As despesas orçamentárias que são classificadas como “Investimentos” envolvem a execução de obras (de ampliação e construção nova), a aquisição e a instalação de equipamentos e material permanente (DECRETO 1.323, 2012, ANEXO ÚNICO, B, 4).

## 5. MODALIDADES DAS TRANSFERÊNCIAS DOS RECURSOS FINANCEIROS E SEUS COMPONENTES

Neste item são definidos alguns termos para compreender os elementos e etapas importantes no processo de transferências de recursos financeiros, observando as modalidades de emendas parlamentares e os instrumentos utilizados para tal: Convênios, Transferências Voluntárias (TEV) e Aplicações Diretas.

### 5.1. Modalidades de Aplicação

A Modalidade de Aplicação consiste em uma informação gerencial e:

... tem por finalidade indicar se os recursos são aplicados diretamente por órgãos ou entidades no âmbito da mesma esfera de governo ou por outro ente da Federação e suas respectivas entidades. Indica se os recursos serão aplicados diretamente pela unidade detentora do crédito ou mediante transferência para entidades públicas ou privadas. A modalidade também permite a eliminação de dupla contagem no orçamento (DECRETO nº 1.323, 2012, ANEXO ÚNICO, C).

Destacam-se as seguintes Modalidades de Aplicação:

Quadro 02 - Modalidades de Aplicação.

Código	Descrição
40	Transferências a Municípios
41	Transferências a Municípios/ Fundo a Fundo
50	Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos
90	Aplicações Diretas
94	Transferências a Consórcio Público (Aplicação Direta)

Fonte: Autoria própria (2024), baseado no Decreto 1.323 (2012).

Dentre as modalidades de aplicação destacam-se as transferências e as aplicações diretas. As aplicações diretas são “realizadas pela unidade orçamentária, dos critérios a ela alocados ou oriundos de descentralização de outras entidades integrantes ou não do Orçamento Fiscal ou da Seguridade Social, no âmbito da mesma esfera de governo”, segundo o Decreto nº 1.323, de 21 de dezembro de 2012 (2012, ANEXO ÚNICO, C, 91). Já as transferências são aquelas realizadas para os Municípios e para Instituições Privadas sem Fins Lucrativos, conforme determinado pelo Decreto nº 1.323 (2012, ANEXO ÚNICO, C, 40, 41 e 50).

## 5.2. Fonte de Recursos - Emenda Parlamentar

A Emenda Parlamentar consiste na indicação da Assembleia Legislativa de Santa Catarina (ALESC) ou do Congresso Nacional, derivada dos parlamentares estaduais ou federais, que podem ser executadas no orçamento do Estado de Santa Catarina ou no orçamento do Governo Federal.

### 5.2.1. Emenda Parlamentar Estadual

Segundo a Constituição Estadual, as Emendas Parlamentares Impositivas são recursos do orçamento público, legalmente indicados por deputados ao projeto de Lei Orçamentária Anual (LOA). Elas são aprovadas no limite de 1% (um por cento) da Receita Corrente Líquida prevista no projeto de lei encaminhado pelo Poder Executivo.

### 5.2.2. Emenda Parlamentar Federal

Conforme a Constituição Federal (1988), a Emenda Parlamentar Federal é um instrumento do Congresso Nacional que permite a participação dos Deputados Federais na elaboração do orçamento anual, sendo uma oportunidade para acrescentar novas programações orçamentárias que permitam atender às demandas das comunidades, as quais representam.

## 5.3. Tipos de Transferências

### 5.3.1. Convênio

O Convênio consiste em importante instrumento que disciplina a liberação dos recursos públicos, permitindo ao Estado ampliar o alcance e a abrangência das suas políticas públicas, bem como, fortalecer o processo democrático por meio de tais ações. Os convênios são amparados legalmente pelo Decreto Estadual nº 127 (2011), o qual estabelece normas relativas às transferências de recursos financeiros do Estado mediante convênio ou instrumento congênere e estabelece outras providências. O Decreto Estadual nº 127 (2011, art. 2º, I) define o Convênio como:

... o “acordo que disciplina a transferência de recurso financeiro e tenha como participe, de um lado, órgão ou entidade da administração pública estadual direta ou indireta e, de outro, entidade privada sem fins lucrativos, outro ente da federação ou consórcio público, visando à execução de programas e ações de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação”.

Definido o tipo de recurso para a celebração do Convênio, é importante estabelecer qual será o seu objeto, definido como “*produto do convênio, observados o plano de trabalho e a finalidade do convênio*”, conforme o Decreto Estadual nº 127 (2011, art. 2º, XI). Por sua

vez, o Plano de Trabalho prevê, em síntese, definir o objeto, disciplinar a sua execução e delimitar as formas para atingir o objetivo almejado, além do planejamento detalhado das ações e das metas a serem executadas e atingidas pela conveniada.

Para que alcance os seus objetivos é relevante ressaltar que o fluxo de trabalho para a celebração de Convênios seja bem definido, bem como, a compreensão deste pelos atores inseridos nesse processo, tais como gestores e os demais envolvidos na aquisição dos objetos pretendidos. Nos itens 5.3.1.1 à 5.3.1.4. são apresentados e definidos estes atores.

#### 5.3.1.1. Proponente

O proponente consiste, conforme o Decreto Estadual nº 127 (2011, art. 2º, II) na *“entidade privada sem fins lucrativos, ente da federação ou consórcio público que manifeste interesse em firmar convênio, por meio de proposta de trabalho”*.

#### 5.3.1.2. Concedente

O concedente consiste, conforme o Decreto Estadual nº 127 (2011, art. 2º, III) consiste no *“órgão ou entidade da administração pública estadual direta ou indireta responsável pela transferência de recursos financeiros, previstos em seu orçamento ou oriundos de descentralização de créditos orçamentários, destinados à execução do objeto do convênio”*. O Estado de Santa Catarina, como concedente, repassa voluntariamente recursos a terceiros com a intenção de executar um objeto de interesse entre as partes envolvidas e a sociedade. Como se trata de uma parceria, há obrigações para ambas as partes, sendo o Estado responsável por realizar a transferência de determinada soma de recursos financeiros destinados a custear as despesas relacionadas à execução do objeto.

#### 5.3.1.3. Conveniente

O Conveniente consiste, conforme o Decreto Estadual nº 127 (2011, art. 2º, IV) na *“entidade privada sem fins lucrativos, ente da federação ou consórcio com o qual a administração estadual pactua a execução de programas e ações mediante a celebração de convênio”*. Neste caso, citam-se as Unidades Hospitalares/Serviços do Município responsáveis pelas tarefas de execução do objeto e aporte da contrapartida, quando exigida, podendo ser prestada por meio de recursos financeiros ou em bens e serviços desde que, economicamente, mensuráveis.

#### 5.3.1.4. Interveniente

O Interveniente consiste, conforme o Decreto Estadual nº 127 (2011, art. 2º, V), também, o define como o *“órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, ou entidade privada sem fins lucrativos, que participe do convênio para auxiliar no acompanhamento e na fiscalização ou assumir outras obrigações não financeiras em nome próprio”*.

#### 5.3.2. Transferências Voluntárias - TEV

Na Constituição Estadual (2022), *“a modalidade das TEVs ... dispensa a celebração de convênio ou de instrumento congênere e confere celeridade na realização dos repasses aos municípios, além de garantir a segurança jurídica necessária de toda a operação”*. A Lei 18.676 (art. 2º, 2023), ressalta que:

Compete aos Municípios beneficiados pela TEV a correta aplicação das transferências financeiras no objeto pactuado, conforme Plano de Trabalho aprovado pela unidade gestora estadual Concedente, sendo vedada a utilização dos recursos transferidos no pagamento de despesas com pessoal e encargos sociais relativas a servidores ativos, inativos e pensionistas e com serviço da dívida pública.

Nas Transferências Voluntárias os atores envolvidos no processo, são aqueles descritos nos itens 5.3.1.1 4.1. à 5.3.1.4.

#### 5.3.3. Aplicação Direta

Conforme definido no item 5.1, as aplicações diretas são definidas no Decreto nº 1.323 (2012, ANEXO ÚNICO, C, 91), sendo *“realizadas pela unidade orçamentária, dos critérios a ela alocados ou oriundos de descentralização de outras entidades integrantes ou não do Orçamento Fiscal ou da Seguridade Social, no âmbito da mesma esfera de governo”*.

## 6. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL À CELEBRAÇÃO DE PROPOSTAS COM A SES/SC

Em relação ao arcabouço legal que rege a Celebração de propostas com a SES/SC, citam-se os Decretos 127 de 30 de março de 2011 e 1.699, de 28 de janeiro de 2022. No primeiro caso, o Decreto nº 127 (2011) *“estabelece normas relativas à transferência de recursos financeiros do Estado mediante convênio ou instrumento congênere e estabelece outras providências”*. Por sua vez, o Decreto nº 1.699 (2022) altera o art. 16 do Decreto nº 127 (2011), o qual trata sobre a apresentação de documentos ao órgão concedente para aprovação da Proposta.

**O Decreto nº 127 (2011) pode ser acessado por meio do QR Code.**



**O Decreto nº 1.699 (2022) pode ser acessado por meio do QR Code.**



A aplicação da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 é, também, relevante. Consiste na Lei de Licitações e Contratos Administrativos, aplicável a todos os entes da administração pública direta da União e de todos os Estados e Municípios brasileiros, bem como ao Distrito Federal. Abrange os órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário da União, dos Estados e do Distrito Federal e os órgãos do Poder Legislativo dos Municípios, quando no desempenho de função administrativa. Estão inclusos, também, os fundos especiais e as demais entidades controladas direta ou indiretamente pela Administração Pública.

**A Lei nº 14.133 (2022) pode ser acessada por meio do QR Code.**



Além desta, destacam-se a Lei 18.676 (2023) que “*Regulamenta as Transferências Especiais Voluntárias (TEVs) de que trata o § 3º do art. 123 da Constituição do Estado aos Municípios do Estado e estabelece outras providências*”.

**A Lei 18.676 (2023) pode ser acessada por meio do QR Code.**



Já o Decreto 1.323 (2012) que “*aprova a Classificação da Despesa Pública para o Estado de Santa Catarina e estabelece outras providências*”.

O Decreto 1.323 (2012) pode ser acessado por meio do QR Code.



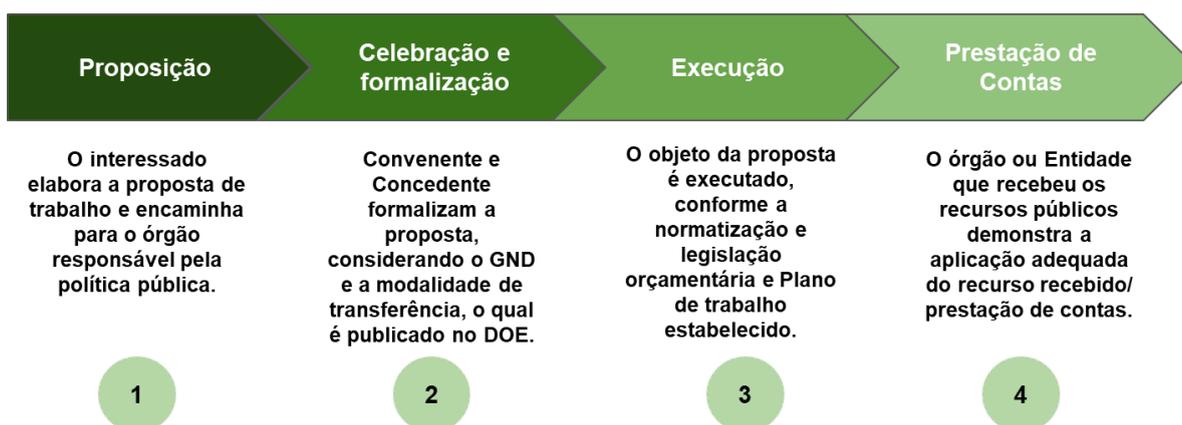
A Portaria GM/MS nº 3.283, de 7 de março de 2024 “dispõe sobre as regras para as transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas a emendas parlamentares que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), em 2024”. Os documentos legais mencionados, anteriormente, podem ser acessados por meio dos QR CodeS a seguir dispostos:

A Portaria GM/MS nº 3.283 (2024) pode ser acessada por meio do QR Code.



## 7. AS FASES GERAIS DE CELEBRAÇÃO DE PROPOSTAS

De modo geral, as fases do processo envolvidas na celebração de um Convênio são a proposição, a celebração e a formalização, a execução deste e a prestação de contas do acordo firmado, como podem ser verificadas na Figura 02:



**Figura 02** - Fases gerais envolvidas na celebração de transferências dos recursos financeiros.

**Fonte:** Autoria própria, baseado nas informações constantes no Portal da Transparência da Controladoria Geral da União<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Informação disponível em:

<<https://portaldatransparencia.gov.br/entenda-a-gestao-publica/convenios-e-outros-acordos>>. Acesso em: 15/04/2024.

Para celebrar as transferências dos recursos financeiros o proponente deve elaborar a proposta de trabalho, manifestando o seu interesse e encaminhá-la para o Concedente (SES/SC). Por sua vez, a SES/SC realiza a celebração e a formalização da proposta com a entidade proponente, responsável pelas tarefas de execução do objeto e aporte da contrapartida, quando exigida, que poderá ser prestada por meio de recursos financeiros ou em bens e serviços, economicamente, mensuráveis. A celebração da transferência é publicada no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina (DOE/SC).

A fase de execução do objeto da proposta prossegue, conforme o Plano de Trabalho, o qual possui o delineamento dos objetivos, das ações e metas a serem executadas e atingidas pelo proponente, mediante o repasse de recursos financeiros. A SES/SC, também, deve apresentar as diretrizes para a prestação de contas, a qual é a última fase deste processo. Na prestação de contas, a proponente, que podem ser Unidades Hospitalares/Serviços do Município, responsáveis pelas tarefas de execução do objeto, demonstram a correta aplicação dos recursos financeiros repassados, conforme detalhado no Plano de Trabalho firmado entre as partes.

#### **7.1. Etapas de Celebração de Transferências dos Recursos Financeiros com a SES/SC**

As etapas para as transferências e aplicações diretas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) compreendem fluxos internos e externos de trabalho e de documentos influenciados por definições anteriores, observando a sua compatibilidade com cada ação orçamentária e objeto a ser executado. Nesse sentido, algumas ações preliminares devem ser definidas em relação ao início do processo de consolidação da Proposta, selecionando os documentos necessários, conforme as orientações desta Cartilha (item 7.2.) e atendimento dos documentos legais (dispostos no item 06).

As ações preliminares e decisões consistem na definição da o Grupo de Natureza de Despesa (GND), no caso, “Outras Despesas Correntes” ou “Investimentos”, seguido da definição da “Modalidade de Aplicação” do recurso, conforme definido no Quadro 02 (p.15). As fontes de recursos estaduais ou federais, citando-se as emendas parlamentares estão descritas no item 5.3. (p. 16), as quais possibilitam a participação de parlamentares federais ou estaduais na elaboração do orçamento anual do estado e possuem o intuito de destinar recursos para atender necessidades específicas de cada região do Estado. Oportunizam acrescentar novas programações orçamentárias às demandas, às quais os parlamentares representam, abrangendo entidades sem fins lucrativos (federal) e no segundo, hospitais

próprios (impositiva). Devem ser definidos, ainda, os “Tipos de Transferências” (Convênios, Transferências Voluntárias ou Aplicação Direta) descritos no item 5.3. e subitens.

## **7.2. Documentos Necessários à Celebração de transferências dos recursos financeiros com a SES/SC**

Os documentos necessários à Celebração de transferências dos recursos financeiros com a SES/SC podem ser acessados por meio do “Portal SCTransferências”, o qual *“consolida informações e orientações sobre as transferências de recursos realizadas de forma voluntária pelo Estado de Santa Catarina”*. No Portal SCTransferências os Proponentes podem *“realizar seu cadastro, enviar propostas, realizar a prestação de contas, consultar as informações das propostas enviadas e dos instrumentos celebrados, entre outras ações; consultar manuais de utilização do Sistema, legislações e orientações sobre os instrumentos de transferência realizados pelo Estado”*<sup>2</sup>.

O Portal SCTransferências apresenta diversos documentos, manuais, vídeos e videoaulas para Proponentes e Concedentes, os quais podem ser acessados por meio do QR Code.



As dúvidas gerais dos proponentes (municípios, entidades, etc.) devem ser submetidas ao órgão concedente, aquele responsável pelo Programa Transferência. Os questionamentos sobre o cadastro da Celebração de transferência devem ser submetidos aos Núcleos de Convênios, os quais estão vinculados à Casa Civil e estão localizados nas Regionais de Saúde.

As informações sobre os Núcleos de Convênios localizados nas Regionais de Saúde podem ser acessados por meio do QR Code.



Os fluxos de trabalho e de documentos seguem o disposto nas Figuras 03, 04 e 05 na sequência deste documento:

<sup>2</sup> Informação disponível em: <https://sctransferencias.cge.sc.gov.br/> Acesso em: 15/04/2024.

## FLUXOS DE TRABALHO E DE DOCUMENTOS PARA A CELEBRAÇÃO DE PROPOSTAS NA SES/SC

### RECURSOS ESTADUAIS - CONVÊNIO

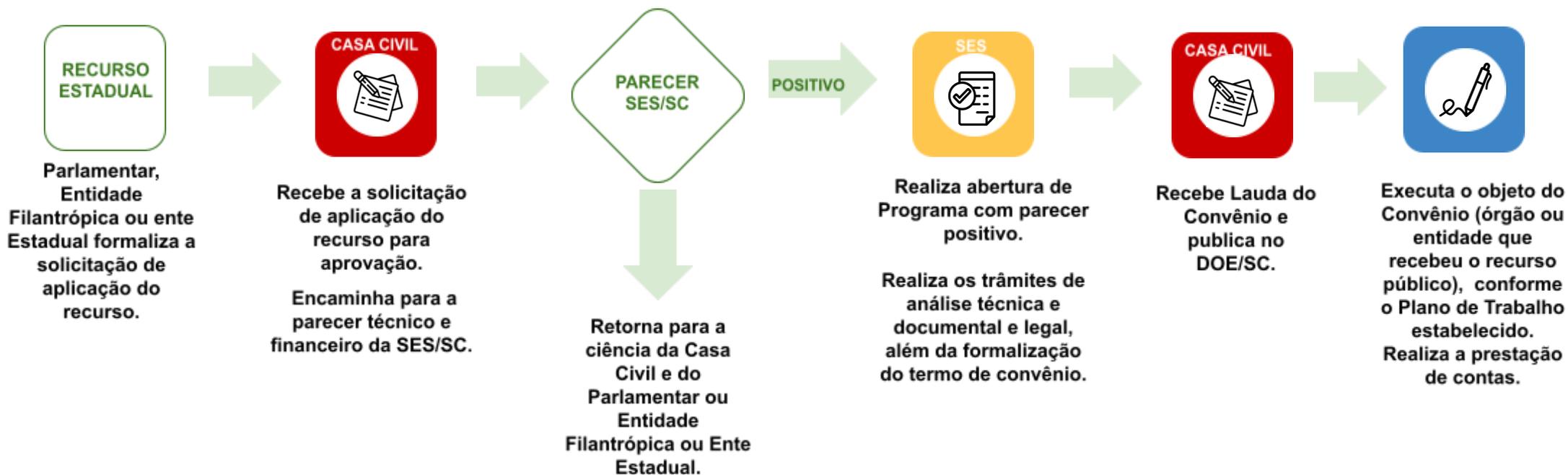
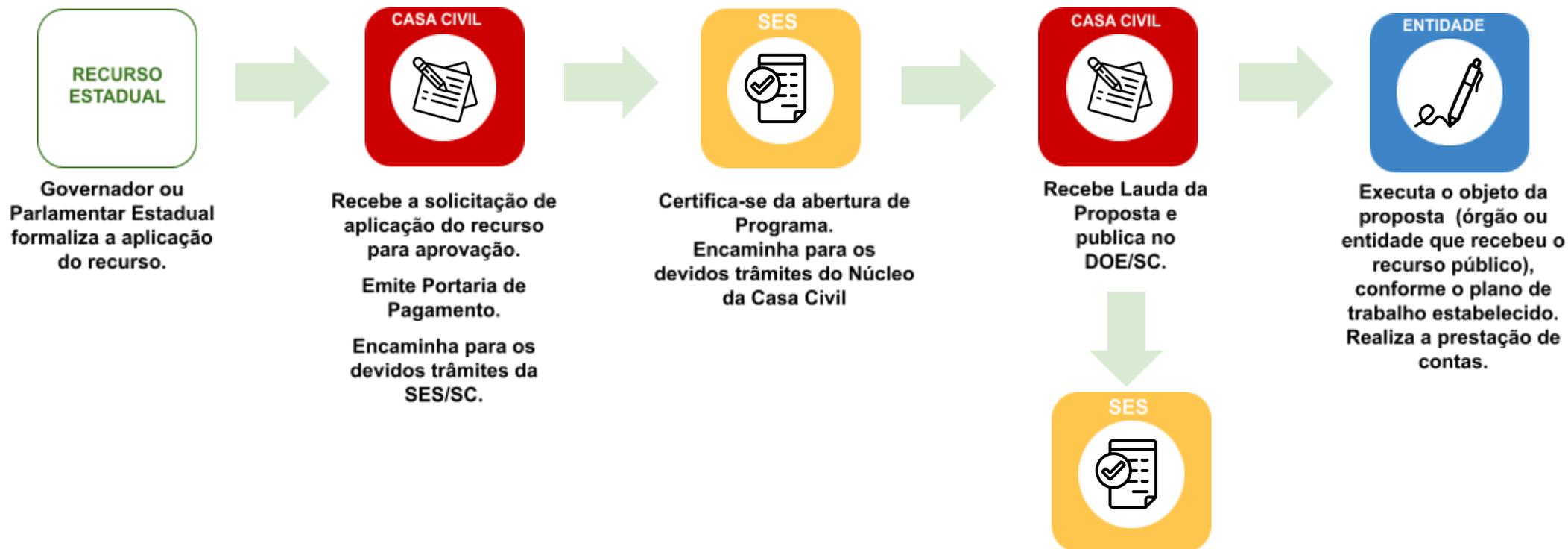


Figura 03. Fluxos de trabalho e de documentos para a celebração de convênios na SES/SC com Recursos Estaduais.

Fonte: Autoria Própria (2024).

## FLUXOS DE TRABALHO E DE DOCUMENTOS PARA A CELEBRAÇÃO DE PROPOSTAS NA SES/SC

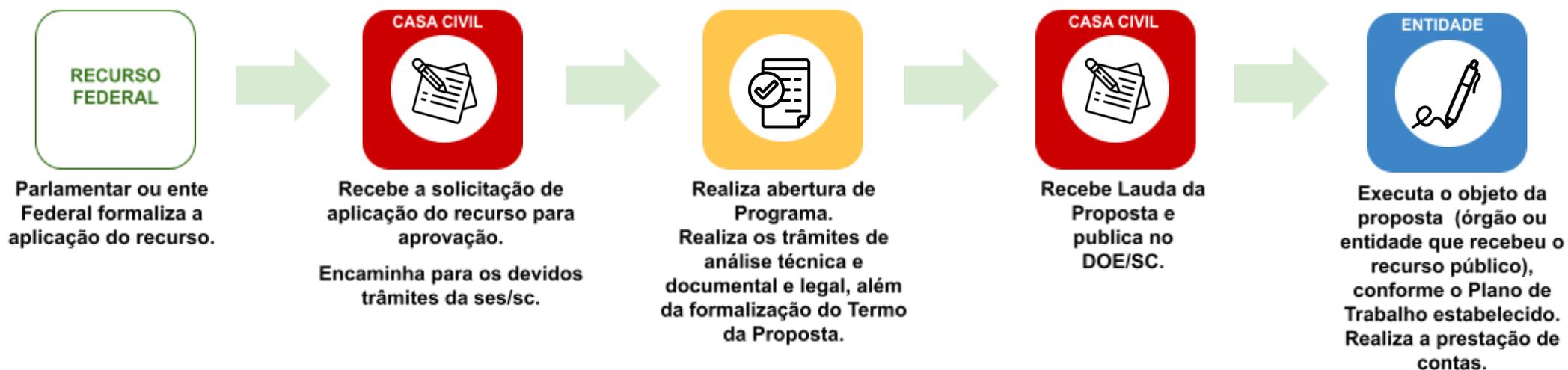
### RECURSOS ESTADUAIS - TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS



**Figura 04.** Fluxos de trabalho e de documentos para as transferências voluntárias na SES/SC com Recursos Estaduais.  
Fonte: Autoria Própria, 2024.

## FLUXOS DE TRABALHO E DE DOCUMENTOS PARA A CELEBRAÇÃO DE PROPOSTAS

### RECURSOS FEDERAIS



**Figura 05.** Fluxos de trabalho e de documentos para a celebração de Propostas na SES/SC com Recursos Federais .  
**Fonte:** Autoria Própria, 2024.

## 8. OBJETOS FINANCIÁVEIS PELA SAÚDE

Os objetos financeiros pela saúde consistem nos produtos da proposta, “observados o plano de trabalho e a finalidade” desta, conforme o descrito no Decreto Estadual nº 127 (2011, art. 2º, XI). Os Objetos Financeiros sugeridos pela SES/SC em 2024 são os seguintes:

**Quadro 03:** Objetos financeiros em 2024.

Objetos	GND
Construção	4
Ampliação	4
Reforma	3
Ação e Material de Consumo	3
Equipamento e Material Permanente	4
Unidade Móvel de Saúde	4
Veículo	4
Custeio Atenção Básica	3
Custeio Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar	3

Fonte: Autoria própria (2024), baseado no MS (2024).

### 8.1. Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financeiros para o SUS - RENEM

Os Objetos Financeiros em 2024 devem ser pesquisados na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financeiros para o SUS (RENEM), a qual foi criada por meio da Portaria GM/MS nº 3134 (2013) e incorporada à Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 para gerir os itens financeiros para o SUS, organizar e padronizar suas nomenclaturas, permitindo a efetiva gestão dos mesmos<sup>3</sup>. Cada objeto relacionado no RENEM possui uma numeração para identificá-lo, a qual deve ser fornecida para solicitar a celebração da Proposta.

Os itens relacionados no RENEM são considerados equipamentos e materiais permanentes para a saúde, devendo se enquadrar nos ditames estabelecidos pela Portaria STN 448 (2002). Devem ser observados alguns critérios para sua aquisição, tais como: a durabilidade, a perecibilidade, a fragilidade, a incorporabilidade e a transformabilidade dos materiais permanentes. São disponibilizados para o cadastramento de propostas de projetos de acordo com o Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS) e seus respectivos

<sup>3</sup> Informação disponível em: <<https://portalfins.saude.gov.br/renem/>>. Acesso em: 11/04/2024.

ambientes, os quais são organizados pelo Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Financiáveis para o SUS (SIGEM).

No site do RENEM podem ser realizadas pesquisas de objetos por meio do Nome, por Ambiente, por Programa Estratégico – Componente, planilha completa por Atividade e por Estabelecimento, os quais podem ser acessados por meio do QR Code.



Em relação à Especificação Técnica e Preço Sugerido, o RENEM busca:

... auxiliar as instituições de saúde no momento do cadastro da proposta na criação das especificações técnicas para aquisições de equipamentos e materiais permanentes o Ministério da Saúde, a partir do ano de 2014, passou a disponibilizar especificações e preços sugeridos para os itens da Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS (RENEM). As especificações e preços sugeridos não possuem caráter obrigatório, entretanto, representam características que podem ser acatadas, ou não, pelas instituições de saúde no momento do cadastro/alteração das propostas. Sempre que houver alteração nas especificações e preços sugeridos, a proposta cadastrada será submetida à criteriosa análise técnico-econômica pelos analistas da Coordenação de Análise de Investimentos e Infraestrutura (COAINF) podendo, ou não, gerar emissões de pareceres de diligência<sup>4</sup>.

Os itens relacionados pelo RENEM são classificados como, Equipamentos Médico-Assistencial; Equipamentos de Apoio; Equipamentos Gerais, Equipamentos de Infraestrutura e Veículos. A Formação de Preços desses itens apresenta valores mínimos e máximos, os quais são determinados:

... por meio de pesquisas mercadológicas, inclusive em base de dados internacionais como o ECRI, levando em consideração equipamentos que possuam boas relação custo-benefício e resolutividade em procedimentos cobertos pelo SUS. Para a elaboração da faixa de valor são consideradas as características técnicas mais relevantes e que agregam valor ao item<sup>5</sup>.

No site do RENEM podem ser realizadas pesquisas específicas por meio de critérios pré-definidos, como pode ser verificado no Quadro 04.

**Quadro 04-** Pesquisa de itens relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS.

<b>Pesquisa por Nome</b>	Obtenha acesso às informações, como características, especificações técnicas e valores, de cada um dos equipamentos e materiais permanentes financiáveis para o SUS.
<b>Pesquisa por Ambiente</b>	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.

<sup>4</sup> Informação disponível em: <<https://portalfns.saude.gov.br/renem/>>. Acesso em: 11/04/2024.

<sup>5</sup> Informação disponível em: <<https://portalfns.saude.gov.br/renem/>>. Acesso em: 11/04/2024.

<b>Pesquisa por Programa Estratégico – Componente</b>	Obtenha a lista de equipamentos e materiais permanentes disponíveis de acordo com os Programas Estratégicos do Ministério da Saúde.
<b>Planilha completa por atividade</b>	Obtenha, em forma de planilha Excel, as informações de todos os equipamentos e materiais permanentes financiáveis de acordo com a “atividade” selecionada.
<b>Pesquisa por Estabelecimento</b>	Obtenha lista de equipamentos e materiais permanentes financiáveis para cada estabelecimento de saúde de acordo com a classificação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

**Fonte:** Autoria própria (2024), baseado nas informações constantes no RENEM<sup>6</sup>

Caso seja necessário a incorporação de Novas Tecnologias para o SUS, na relação do RENEM (equipamentos e materiais permanentes que estiverem relacionados à proposição de novas tecnologias para equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais de aplicação diagnóstica e/ou terapêutica), a solicitação deverá ser formalizada via Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), junto à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos no Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (SCTIE/DGTIS) do Ministério da Saúde, por meio de formulário constante no sítio da CONITEC.

## **8.2. Sugestões de Propostas para a Rede de Saúde de Santa Catarina**

Neste item apresentam-se objetos cujas prioridades de investimento são sugeridas, para a consolidação do objeto de proposta na área de saúde de Santa Catarina.

### **8.2.1. Obras**

Para solicitar a celebração de uma Proposta que envolve obras, é importante identificar a modalidade, como o estabelecido na ANVISA RDC 50 (2022), a qual define as obras de saúde de Reforma, de Ampliação e a Obra Nova. A Obra de Reforma consiste na *“alteração em ambientes sem acréscimo de área, podendo incluir as vedações e/ou as instalações existentes”* (RDC 50, 2002, Anexo, parte I, item 1.1.5). Já a obra de ampliação refere-se a *“um acréscimo de área a uma edificação existente, ou mesmo construção de uma nova edificação para ser agregada funcionalmente (fisicamente ou não) a um estabelecimento já existente”* (RDC 50, 2002, Anexo, parte I, item 1.1.6). A Obra Nova consiste na *“construção de uma nova edificação desvinculada funcionalmente ou fisicamente de algum estabelecimento já existente”* (RDC 50, 2002, Anexo, parte I, item 1.1.9.). Para apresentação da proposta para este tipo de objeto (obra) deverá ser apresentado o projeto arquitetônico, os de instalações ordinárias e especiais, bem como os

<sup>6</sup> Informação disponível em <<https://portalfns.saude.gov.br/renem/>>. Acesso em: 11/04/2024

demais projetos complementares necessários à viabilidade da obra. Estes deverão cumprir ao estabelecido em documentos normativos e legais aplicáveis a cada objeto pretendido, com a devida aprovação nos órgãos oficiais e concessionárias de serviço público, aos quais forem pertinentes. Nos Quadros 05 (pág. 29), além dos Quadros 06 e 07 (pág. 30) e 08 (pág. 31) podem-se verificar os itens financiáveis referentes às Obras.

#### 8.2.1.1. Unidades de Pronto Atendimento - UPA

Fazem parte da Rede de Atenção às Urgências (RAU), as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), além dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências. Organiza-se com a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, ampliando e qualificando o acesso humanizado e integral aos usuários nos serviços de saúde, de maneira ágil e oportuna. Conforme o Quadro 05, apresenta-se o valor estimado para as Obras de UPAs. Ressalta-se que o Porte selecionado deverá contemplar todos os ambientes e serviços oferecidos inerentes a cada um, cumprindo, integralmente, os ditames normativos e legais pertinentes, considerando o valor sugerido.

**Quadro 05** - Valores estimados para Obras de UPA.

Tipos de Componentes Financiáveis	Valores Global para Construção (R\$)
Unidade de Pronto Atendimento (UPA) – Porte I*	R\$ 5.700.000,00

(\*) Será objeto de Análise da equipe técnica, considerando o respectivo porte.

Fonte: Autoria própria (2024).

#### 8.2.1.2. Unidades Básicas de Saúde - UBS

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são EAS que devem atender a uma demanda populacional (abrangência) e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e os serviços oferecidos para os usuários, possuindo Portes de atendimento na sua estrutura (art. 4º da Portaria MS 340, 2013). No Quadro 06 é possível verificar o valor estimado para obra de UBS de Porte I, a qual é “*destinada e apta a abrigar, no mínimo, 1 (uma) Equipe de Atenção Básica, com número de profissionais compatível a 1 (uma) Equipe de Atenção Básica*” conforme o art. 4º da Portaria MS 340 (2013).

Os parâmetros de estrutura devem, portanto, levar em consideração a densidade demográfica, a composição, atuação e os tipos de equipes, perfil da população, as ações e os serviços de saúde a serem ofertados pela UBS. É importante que sejam previstos espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e de trabalhadores de saúde de nível médio e superior e para a educação permanente na UBS. Conforme o Quadro 06 apresenta-se o valor estimado para as Obras de UBS I:

**Quadro 06** - Valores estimados para Obras de UBS.

Tipos de Componentes Financiáveis	Valores Global para Construção (R\$)
UBS – Porte I	R\$ 2.000.000,00

(\*) Será objeto de Análise da equipe técnica, considerando o respectivo porte.

Fonte: Autoria própria (2024).

#### 8.2.1.3. Academias de Saúde Ampliada com Hidroterapia - AS

As academias de saúde consistem na estratégia de promoção da saúde e da produção do cuidado, atuando por meio da implantação de espaços públicos conhecidos como pólos. Nestes são ofertadas diferentes práticas de atividades físicas para a população e fazem parte da rede de Atenção Primária à Saúde, sendo dotados de infraestrutura, de equipamentos e de profissionais qualificados<sup>7</sup>. Em Santa Catarina esta estratégia está sendo ampliada com a implementação de espaços com hidroterapia visando a recuperação motora de pacientes. Conforme o Quadro 07 apresenta-se o valor estimado para as Obras de AS em 2024.

**Quadro 07** - Valores estimados para Obras de AS em 2024.

Tipos de Componentes Financiáveis	Valores Global para Construção (R\$)
Academia de Saúde Ampliada com Hidroterapia	R\$ 1.500.000,00

(\*) Será objeto de Análise da equipe técnica da atenção primária e média complexidade dentro dos respectivos requisitos.

Fonte: Autoria própria (2024).

#### 8.2.1.4. Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são EAS que ofertam serviços de saúde abertos às comunidades, contando com equipe multidisciplinar para atender às necessidades relacionadas à saúde mental de pacientes, incluindo, atendimento para pessoas afetadas pelo uso de álcool e de outras drogas. Os serviços estão distribuídos no território do Estado, abrangendo a população que necessita desse tipo de atendimento. Existem algumas modalidades de CAPS, a saber, conforme informações do Ministério da Saúde<sup>8</sup>:

CAPS I: Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados às necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 15 mil habitantes.

<sup>7</sup>Informação disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/academia-da-saude> Acesso em: 27/03/2024.

<sup>8</sup> Informação disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>>. Acesso em: 27/03/2024.

CAPS II: Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso decorrente de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 70 mil habitantes.

CAPS I: Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso decorrente de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de 70 mil habitantes.

CAPS ad Álcool e Drogas: Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 70 mil habitantes.

CAPS III: Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso decorrente de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPSad, possuindo até 05 (cinco) leitos para acolhimento noturno. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 150 mil habitantes.

CAPS ad III Álcool e Drogas: Atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com sofrimento psíquico intenso e necessidades de cuidados clínicos contínuos.

Serviço com no máximo 12 leitos de hospitalidade para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para municípios ou regiões com população acima de 150 mil habitantes.

Conforme o Quadro 08 apresenta-se o valor estimado para as Obras de CAPS em 2024.

**Quadro 08** - Valores estimados para obras de CAPS.

Tipos de Componentes Financiáveis	Valores Global para Construção (R\$)
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	R\$ 2.300.000,00

(\*) Será objeto da análise da equipe técnica da Equipe de Saúde Mental, atendendo às modalidades informadas neste item.

**Fonte:** Autoria própria (2024).

### 8.2.2. Equipamentos e Material Permanente

Os equipamentos e o material permanente podem ser objetos financiáveis, adquiridos por meio das Propostas. O equipamento consiste naquele objeto que auxilia na “assistência e no diagnóstico, além de contribuir para a formação de um bem de capital em investimento” (PLOA, 2024, p. 14). Já o material permanente consiste naquele objeto que

*“em razão de seu uso corrente, não perde a sua identidade física, e/ou tem uma durabilidade superior a dois anos”.*

Ressalta-se que os equipamentos não constantes na relação do RENEM serão objeto de análise técnica da equipe da SES, em função da adequabilidade ao serviço oferecido pelo EAS, ao qual será incorporado. Conforme o Quadro 09 apresenta-se o valor estimado para os Equipamentos e Materiais Permanentes prioritários dentro da política estadual de saúde.

**Quadro 09:** Valores Estimados para Equipamentos e Material Permanente em 2024.

Nomenclatura	Valor Sugerido	Numeração RENEM
Aparelho de Anestesia	R\$ 177.236,00	162
Aparelho de Raios X – Fixo Digital	R\$ 358.565,00	10883
Aparelho de Raios X – Móvel	R\$ 265.375,00	361
Arco Cirúrgico	R\$ 402.250,00	253
Autoclave Hospitalar Horizontal (151 a 350 litros)	R\$ 237.381,00	10892
Autoclave Hospitalar Horizontal (75 a 150 litros)	R\$ 208.518,00	10552
Autoclave Hospitalar Horizontal (acima de 350 litros)	R\$ 355.777,00	10893
Cadeira Odontológica Completa (equipo/ sugador/ refletor)	R\$ 20.534,00	519
Cama Hospitalar Tipo Fawler Elétrica	R\$ 21.266,00	1002
Cama Hospitalar Tipo Fawler Mecânica	R\$ 8.495,00	1981
Câmara para Conservação de Imunobiológicos	R\$ 13.945,00	3050
Cardioversor	R\$ 27.694,00	936
Central de Monitoração para UTI	R\$ 359.346,00	10277
Computador (Desktop-Avançado)	R\$ 7.114,00	10894
Computador (Desktop-Básico)	R\$ 3.771,00	2274
Computador Portátil (Notebook)	R\$ 4.025,00	10557
Foco Cirúrgico de Teto	R\$ 64.948,00	3020
Grupo Gerador (101 a 300 KVA)	R\$ 149.408,00	10602
Grupo Gerador (8 a 100 KVA)	R\$ 87.287,00	2570
Grupo Gerador (acima de 300 KVA)	R\$ 219.257,00	11243
Grupo Gerador Portátil (até 7 KVA)	R\$ 12.050,00	10901
Impressora Laser (Comum)	R\$ 3.041,00	10896
Impressora Laser Multifuncional (copiadora, scanner e fax opcional)	R\$ 5.528,00	1373
Incubadora de Transporte Neonatal	R\$ 40.040,00	852
Incubadora Neonatal (estacionária)	R\$ 36.153,00	537
Mesa Cirúrgica Elétrica	R\$ 94.450,00	2174
Mesa Cirúrgica Mecânica	R\$ 45.130,00	363

Monitor Multiparâmetros	R\$ 17.949,00	673
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	R\$ 34.800,00	11673
Monitor Multiparâmetros para UTI	R\$ 22.546,00	10985
No-Break (Para Computador/Impressora)	R\$ 908,00	1978
PCR em Tempo Real	R\$ 181.805,00	11412
Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível	R\$ 272.138,00	11268
Sistema de Vídeo Endoscopia Rígida	R\$ 439.998,00	10254
Tomógrafo Computadorizado (Acima de 16 canais até 80 canais)	R\$ 2.570.000,00	11805
Tomógrafo Computadorizado (Até 16 canais)	R\$ 1.294.522,00	11804
Ultrassom Diagnóstico com Aplicação Transesofágica	R\$ 317.000,00	11423
Ultrassom Diagnóstico sem Aplicação Transesofágica	R\$ 177.000,00	11422
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	R\$110.375,00	11425
Escada de 2 degraus	R\$ 364,00	1829
Suporte de Soro	R\$ 436,00	2369
Poltronas	R\$ 1.613,00	2345
Longarinas de 2,3 e 4 lugares	R\$ 787,00	494
cadeira de rodas comum	R\$ 1.378,00	3052
cadeira de rodas para obeso	R\$ 2.524,00	11246
TV 32 polegadas	R\$ 2.250,00	2259
Maca de obeso	R\$ 3.983,00	1488

(\*) Será objeto de Análise da equipe técnica da secretaria de saúde dentro das respectivas modalidades.

**Fonte:** Autoria própria (2024), baseado na RENEM (2024), valores consultados em 05/2024.

Os itens não constantes no Quadro 09, tais como Televisores de diferentes polegadas (40, 50 e 60 polegadas), móveis sob medida, equipamentos multimídia para Telessaúde e macas comuns serão objeto de avaliação da SES/SC.

### 8.2.3. Veículos

Conforme a Lei nº 13.146 (2015; art. 3º, III) os veículos na área de saúde podem ser adaptados ou não adaptados, utilizados *“para transportar pacientes ou profissionais. tecnologias assistivas: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social”*. Conforme o Quadro 10, apresenta-se o valor estimado para os veículos sugeridos na área de saúde em 2024:

**Quadro 10.** Valores estimados para Veículos utilizados na área da saúde em 2024.

Tipos De Veículos Financiáveis	Observações	Valor Sugerido	Numeração RENEM
	<p><b>VEÍCULO DE TRANSPORTE ADAPTADO</b> (Veículo Adaptado para Transporte de Pessoas com Deficiência Tipo Cadeirante e Dificuldade de Locomoção)</p>	R\$ 410.000,00	11585
	<p><b>VEÍCULO TIPO MOTOCICLETA ADAPTADA SAMU</b></p>	R\$ 21.586,00	11611
	<p><b>AMBULÂNCIA TIPO A</b> Simple Remoção: Furgão</p>	R\$ 323.812,00	11656
	<p><b>MICRO-ÔNIBUS RURAL DE TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO</b></p>	R\$ 587.667, 00	11654
	<p><b>CARRO DE PASSEIO - TRANSPORTE DE EQUIPE (5 PESSOAS, 0 KM)</b></p>	R\$ 83.953,00	36

Tipos De Veículos Financiáveis	Observações	Valor Sugerido	Numeração RENAME
	<p><b>VEÍCULO PICK-UP CABINE DUPLA 4X4 (DIESEL)</b></p>	<p>R\$ 271.799,00</p>	<p>10923</p>
	<p><b>VEÍCULO ADAPTADO CASTRAMÓVEL</b></p>	<p>R\$ 500.000,00</p>	<p>Não se aplica</p>
	<p><b>VAN (DIESEL)</b></p>	<p>R\$ 370.000,00</p>	<p>11103</p>
	<p><b>UNIDADE MÓVEL DE VACINA ADAPTADA</b></p>	<p>R\$ 500.00,00</p>	<p>Não se aplica</p>

(\*) Será objeto de Análise da equipe técnica da SES dentro das respectivas modalidades.

Fonte: Autoria própria (2024), baseado nas informações do RENAME (2024).

## 9. INCREMENTO PARA CUSTEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - TETO PAP

Os recursos de custeio na Atenção Primária em Saúde ficam limitados ao Teto PAP do Município e poderão ser utilizados em manutenção, pintura, conservação, reformas e pagamento de serviços de pessoas jurídicas.

Os recursos do Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde destinam-se a complementação temporária ao financiamento da

Política Nacional de Atenção Básica, constantes na Portaria de Consolidação nº 2/2017, com exceção ao custeio com vedação constitucional (PLOA, 2024, p. 30).

A Portaria GM/MS nº 3.283, de 7 de março de 2024 “*dispõe sobre as regras para as transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas a emendas parlamentares que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), em 2024.* Apresenta critérios e procedimentos para que parlamentares façam a indicação de recursos para a Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios por meio de Emendas. O documento também traz diretrizes para execução, conforme a legislação orçamentária e financeira em vigor.

O Teto PAP pode ser acessado por meio do QR Code.



Este incremento pode ser utilizado, também, para a aquisição de medicamentos da atenção primária em saúde, componente da assistência farmacêutica, constante na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename.

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename é um importante instrumento orientador do uso de medicamentos e insumos no SUS. A Rename 2022 apresenta os medicamentos oferecidos em todos os níveis de atenção e nas linhas de cuidado do SUS, proporcionando transparência nas informações sobre o acesso aos medicamentos da rede. A publicação apresenta a lista de medicamentos e insumos disponibilizados no SUS de acordo com as responsabilidades de financiamento, proporcionando transparência e fortalecendo o uso racional de medicamentos, a qual pode ser acessada por meio do QR Code.



Fica vedada a utilização para pagamento de folha de pessoal. A modalidade de aplicação será Fundo a Fundo (TEV), sendo o objeto de análise da equipe técnica da atenção primária dentro das respectivas modalidades.

## 10. INCREMENTO PARA CUSTEIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - TETO MAC

Os recursos do Incremento Temporário do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) destinam-se ao custeio dos mesmos itens de despesa financiados pelo Teto da Média e Alta Complexidade. A aplicação desses recursos segue as definições da Portaria GM/MS n.º 449, de 30 de março de 2022, e da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 6, de 28 de setembro de 2017, e alterações (PLOA, 2024, p. 64).

O Teto MAC pode ser acessado por meio do QR Code.



### 10.1. Municípios

Os recursos de custeio da Média e Alta complexidade para entidades filantrópicas serão aplicáveis na modalidade de Convênios até o limite ao Teto MAC da entidade para as emendas estaduais e federais. Poderão ser utilizados para ampliação e/ou qualificação da oferta de serviços especializados, materiais, medicamentos e pagamento de serviços para de jurídicas. Fica vedada a utilização para pagamento de folha de pessoal.

### 10.2. Entidades Filantrópicas

Os recursos de custeio da Média e Alta complexidade poderão ser aplicados na modalidade Fundo a Fundo (TEV), até o limite ao Teto MAC do município e poderão ser utilizados para ampliação da oferta de serviços especializados e pagamento de serviços para pessoas jurídicas. Fica vedada a utilização para pagamento de folha de pessoal.

## 11. RECURSOS DE INVESTIMENTO PARA AS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E FILANTRÓPICAS

Os recursos financeiros para investimento das Instituições Públicas da área da saúde seguem as definições já apontadas nos itens para obras e para equipamentos (Item 08), sendo que aqueles que não constam nestas listas serão tratados de forma individual. Os recursos financeiros para investimento das Instituições Filantrópicas da área da saúde, das prestadoras de serviço para o SUS para a obtenção de equipamentos seguem as definições apontadas no item 8.1. Os objetos que não constam nesta lista serão analisados por equipe técnica de modo específico a partir da proposta apresentada. As Obras (ampliação, construção nova e reforma) deverão possuir seus projetos aprovados pelo

órgão de Vigilância Sanitária competente, bem como, pelos demais órgãos oficiais e concessionárias de serviço público.

## **12. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) propõe e delinea, nesta Cartilha, os elementos importantes no processo de celebração e execução de Propostas para Área da Saúde, buscando ser um instrumento de consulta elucidativo para que este processo se concretize com sucesso. Objetiva orientar, devidamente, os investimentos relevantes para qualificar a capacidade instalada da rede de saúde do estado de Santa Catarina, considerando aqueles recebidos via parlamentares estaduais ou federais, assim como, os recursos discricionários executados pela SES/SC. Outro escopo importante deste documento é o de esclarecer e de apresentar às entidades aptas a receber tais recursos e ter as suas indicações formalizadas, os fluxos existentes para a formalização de suas propostas e as possibilidades na proposição de melhorias para a rede de saúde do Estado, considerando a realidade, na qual está inserido o EAS proponente.

Uma das características deste documento é a sua dinamicidade, condição alinhada às possibilidades de alterações dos valores dos objetos pretendidos, bem como, da inserção de novas tecnologias que podem ser pretendidas pelos proponentes, de forma que a população catarinense tenha acesso à saúde de qualidade, segundo os princípios do SUS. Dessa forma, apresenta-se esta primeira Edição da Cartilha de Propostas para a Área da Saúde de Santa Catarina, salientando-se a pretensão de aprimoramento contínuo desta, como forma de atender com qualidade a população do Estado com serviços de saúde e de sua necessidade busca a melhoria constante na sua qualificação.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. *Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002*. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050\\_21\\_02\\_2002.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html)>. Acesso em: 18/04/2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 24 maio 2021.

\_\_\_\_\_. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Fazenda. *Portaria nº 448, de 13 de Setembro de 2002*. Divulga o detalhamento das naturezas de despesas 339030, 339036, 339039 e 449052. Secretaria do Tesouro Nacional. Publicada no DOU de 17/01/2002. Disponível em: <[https://sisweb.tesouro.gov.br/apex/f?p=2501:9::::9:P9\\_ID\\_PUBLICACAO:8754](https://sisweb.tesouro.gov.br/apex/f?p=2501:9::::9:P9_ID_PUBLICACAO:8754)>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 7.508, de 28 de junho de 2011*. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 29 jun. 2011a. p. 1. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%B4%207.508%2C%20DE%20interfederativa%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias.>](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%B4%207.508%2C%20DE%20interfederativa%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias.>)>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. *Portaria nº 3.134, de 17 de dezembro de 2013*. Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) e o Programa de Cooperação Técnica (PROCOT) no âmbito do Ministério da Saúde. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3134\\_17\\_12\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3134_17_12_2013.html)>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 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. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html)>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Resolução nº 37, de 22 de março de 2018*. Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde. Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 337/2018. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0037\\_26\\_03\\_2018.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0037_26_03_2018.html)>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 10.645, de 11 de março de 2021*. Regulamenta o art. 75 da Lei nº 13.146, de 6 julho de 2015, para dispor sobre as diretrizes, os objetivos e os eixos do Plano Nacional de Tecnologia Assistiva. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/norma/33310487#:~:text=Regulamenta%20o%20art.Plano%20Nacional%20de%20Tecnologia%20Assistiva>>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde*. 1ª edição. Brasília, 2016. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/conjur/biblioteca-eletronica/manuais/manual-de-orientacoes-para-contratacao-de-servicos-de-saude.pdf/view>>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Cartilha de Emendas Parlamentares Ploa 2024 / Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde*. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. 148 p. : il. ISBN 978-65-5993-318-1 Disponível em: <[https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2023/10/FNS\\_Cartilha-PLoA-2024-compactado.pdf](https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2023/10/FNS_Cartilha-PLoA-2024-compactado.pdf)>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde – 2024* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 200 p. : il. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.283-de-7-de-marco-de-2024-547028906> Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. *Portaria GM/MS nº 3.283, de 7 de março de 2024*. “Dispõe sobre as regras para as transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas a emendas parlamentares que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), em 2024”. Disponível em: <[https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/BOOK-CARTILHA\\_2024-web-reduzido-4-1.pdf](https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/BOOK-CARTILHA_2024-web-reduzido-4-1.pdf) Acesso em: 18/04/2024.

MENDES, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il. ISBN: 978-85-7967-075-6. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes\\_de\\_atencao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf) Acesso em: 18/04/2024.

PERNAMBUCO. Secretaria da Controladoria-Geral do Estado. *Manual de Classificação da Despesa Pública*. 2ª Edição: Recife, 2021. Disponível em: <<https://www.scge.pe.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/Manual-de-Classificacao-da-Despesa-Publica.pdf> Acesso em: 18/04/2024.

SANTA CATARINA. *Constituição do Estado de Santa Catarina*. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1989, publicado no Diário da Constituinte nº 039-A, nova edição com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nºs 01, de 1999 a 87, de 2022. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/lei/constituicao-estadual-sc> Acesso em: 10/06/2024.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 1699, de 28 de janeiro de 2022*. Altera o Decreto nº 127, de 2011, que estabelece normas relativas à transferência de recursos financeiros do Estado mediante convênio ou instrumento congênera e estabelece outras providências. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/sc/decreto-n-1699-2022-santa-catarina-altera-o-decreto-n-127-de-2011-que-estabelece-normas-relativas-a-transferencia-de-recursos-financeiros-do-estado-mediante-convenio-ou-instrumento-congenere-e-estabelece-outras-providencias> Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 127, de 30 de março de 2011*. Estabelece normas relativas à transferência de recursos financeiros do Estado mediante convênio ou instrumento congênera e estabelece outras providências. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/sc/decreto-n-127-2011-santa-catarina-estabelece-normas-relativas-a-transferencia-de-recursos-financeiros-do-estado-mediante-convenio-ou-instrumento-congenere-e-estabelece-outras-providencias> Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 1.323, de 21 de dezembro de 2012*. Aprova a Classificação da Despesa Pública para o Estado de Santa Catarina e estabelece outras providências. Disponível em: <<https://www.sea.sc.gov.br/download/decreto-no-1-323-de-21-de-dezembro-de-2012/> Acesso em: 12/06/2024.

\_\_\_\_\_. *Lei Complementar nº 741, de 12 de junho de 2019*. Dispõe sobre a estrutura organizacional básica e o modelo de gestão da Administração Pública Estadual, no âmbito do Poder Executivo, e estabelece outras providências. Disponível em: < [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2019/741\\_2019\\_lei\\_complementar.htm](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2019/741_2019_lei_complementar.htm)>. Acesso em: 18/04/2024.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 18.676, de 10 de agosto De 2023*. Regulamenta as Transferências Especiais Voluntárias (TEVs) de que trata o § 3º do art. 123 da Constituição do Estado aos Municípios do Estado e estabelece outras providências. Disponível em: <[http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2023/18676\\_2023\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2023/18676_2023_lei.html)>. Acesso em: 10/06/2024.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado da Saúde. *Plano Estadual de Saúde 2024-2027*. 2023. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-estadual-de-saude> . Acesso em 11/06/2024.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 481 de 27 de fevereiro de 2024*. Altera o Decreto nº 1.682, de 2022, que dispõe sobre a estrutura organizacional e a denominação dos cargos em comissão e das funções de confiança dos órgãos e das entidades da Administração Pública Estadual Direta, Autárquica e Fundacional e outras disposições. Disponível em: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2024/000481-005-0-2024-006.htm> >. Acesso em: 18/04/2024.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. *Manual para Celebração de Convênios na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo*. 2019. [https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/manual-para-celebracao-de-convenios/manual\\_para\\_celebracao\\_de\\_convenios\\_-\\_ses\\_2v.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/manual-para-celebracao-de-convenios/manual_para_celebracao_de_convenios_-_ses_2v.pdf) Acesso em: 18/04/2024.

# CONTATOS

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA**

**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA**

**DIRETORIA DE PROJETOS E CAPTAÇÃO DE RECURSOS**

**GERÊNCIA DE CONVÊNIOS**

Endereço: Rua Esteves Junior, 160  
Florianópolis/SC - SC, 88015-130

Telefone: (48) 3664-8827

## **CASA CIVIL / SC**

Endereço: Centro Administrativo do Governo  
Rod. SC 401 – Km 15, nº 4.600, Bairro: Saco Grande,  
Florianópolis, SC, Cep: 88032-900  
Telefone: +55 (48) 3665 – 2063



**GOVERNO DE  
SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE