

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência

MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA

Captação de Recursos

PARA SERVIÇOS DE **Hematologia**
e Hemoterapia

Cooperação técnica e financeira



Brasília – DF
2014

2014 Ministério da Saúde.



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

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <<http://editora.saude.gov.br>>.

Tiragem: 1ª edição – 2014 – 1.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Especializada
Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados
SAF Sul, trecho 2, Ed. Premium, torre 2, ala B, sala 202
CEP: 70070-600 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-6169
Site: <www.saude.gov.br>.
E-mail: sangue@saude.gov.br

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Coordenação-Geral de Documentação e Informação
Coordenação de Gestão Editorial
SIA, Trecho 4, lotes 540/610
CEP: 71200-040 – Brasília/DF
Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794
Fax: (61) 3233-9558
Site: <http://editora.saude.gov.br>
E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Coordenação:

Maria de Fatima Pombo Montoril
Daiana Lopes
Márcia Teixeira Gurgel do Amaral
Maria Ivone Vieira Silva

Elaboração de texto:

Daiana Lopes
Fabiano Romanholo Ferreira
Humberto Dias Xavier
José Carlos Gonçalves de Araújo
Lívio Luksys
Luis Carlos Ribeiro Vilhena
Márcia Teixeira Gurgel do Amaral
Márcio Nascimento de Oliveira
Maria Ivone Vieira Silva
Salette Pereira Salgado
Tatiana Malaquias Lima

Equipe editorial:

Normalização: Francisca Martins Pereira

Capa, projeto gráfico e diagramação:

Fabiano Bastos

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada.
Manual de orientações para captação de recursos para serviços de hematologia e hemoterapia :
cooperação técnica e financeira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de
Atenção Hospitalar e de Urgência. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
80 p. : il.

ISBN 978-85-334-2151-6

1. Sangue. 2. Hemoderivados. 3. Hematologia. 4. Hemoterapia. I. Título.

CDU 612.1

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2014/0290

Titulos para indexação:

Em inglês: Guidelines for fundraising in hematology and hemotherapy services: financial and technical cooperation

Em espanhol: Manual de orientaciones para la captación de recursos por los servicios de hematología y hemoterapia:
cooperación técnica y financiera

Lista de siglas

Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BDI	Bonificação de Despesas Indiretas
Cebas	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social
CGSH	Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
Dicon	Divisão de Convênio e Gestão
EAS	Estabelecimento Assistencial de Saúde
FNS	Fundo Nacional de Saúde
Gescon	Sistema de Gestão Financeira e de Convênios
GND	Grupo de Natureza de Despesa
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
ONG	Organização Não Governamental
Oscip	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PPA	Plano Plurianual
PBA	Projeto Básico de Arquitetura
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RT	Relatório Técnico
Siafi	Sistema Integrado de Administração Financeira
Siconv	Sistema de Convênios do Governo Federal
Sisprofns	Sistema de Pagamentos do FNS
SomaSUS	Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde
Sudam	Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia
Sudeco	Superintendência do Desenvolvimento do Centro-Oeste
Sudene	Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste
SUS	Sistema Único de Saúde
UA	Unidade Assistida
UBS	Unidade Básica de Saúde

Sumário

Apresentação	9
Ações de capacitação	10
Orientações gerais, diretrizes e prioridades orçamentárias da Área de Sangue e Hemoderivados	13
Bases para o cofinanciamento da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados	13
Recursos para fomento aos serviços de hematologia e hemoterapia	13
Origem dos recursos para fomento aos serviços de hematologia e hemoterapia: elementos e estrutura do Plano Plurianual - PPA 2012/2015	14
Tipos de recursos orçamentários	17
Recurso de emenda parlamentar	17
Recurso de programa	17
Histórico orçamentário da Área de Sangue e Hemoderivados	18
Plano Plurianual - PPA 2008/2011	18
Plano Plurianual - PPA 2012/2015	18
Descrição das ações orçamentárias da Área de Sangue e Hemoderivados e dos objetos passíveis de financiamento	19
Orientações estratégicas para apresentação de propostas de projeto	23
Padrões para preenchimento das propostas de projeto	23
Propostas de projeto de <i>curso, congresso, estudo, evento e pesquisa</i>	23
Propostas de projeto para <i>aquisição de equipamentos e/ou material permanente</i>	24
Propostas de projeto para <i>construção nova, ampliação, reforma e conclusão</i>	25
Premissas	25
Terminologia	26
Condicionantes legais para a formalização de captação de recursos	28
Contrapartida	28

Vedações e restrições para celebração de convênios e instrumentos congêneres . . .	29
Estados, Distrito Federal, Municípios e entidades privadas sem fins lucrativos	29
Sistemas gerenciais	30
Sistema de Gerenciamento de Propostas.	31
Sistema Siconv	31
Sistema Gescon.	31
Sistema Sisprofns.	31
Orientações operacionais	33
Habilitação da entidade	33
Cadastramento da entidade.	33
Relação de documentos necessários para entidades privadas sem fins lucrativos	33
Relação de documentos necessários para órgãos da administração pública.	35
Relação de documentos necessários para consórcio público.	35
Relação de documentos necessários para empresa pública/sociedade de economia mista.	36
Senhas de acesso aos sistemas do Fundo Nacional de Saúde.	36
Senha de acesso ao “ambiente parlamentar”	36
Senha de acesso aos sistemas do Fundo Nacional de Saúde para Estados, Municípios, Distrito Federal e instituições federais	36
Apresentação e análise de propostas de projeto	39
Apresentação de proposta de projeto	39
Critérios de elegibilidade da proposta de projeto	40
Tipos de análises realizadas nas propostas de projeto pelo Ministério da Saúde	41
Tipos de pareceres técnicos emitidos no decorrer da análise da proposta de projeto	42
Detalhamento dos objetos, equipamentos, material permanente e obras, para análise quanto ao mérito	43
Equipamentos e material permanente.	43
Realizações de obras e serviços de arquitetura e engenharia	43

Execução do convênio	47
Liberação de recursos	49
Vigência.	49
Alteração de convênio	49
Prorrogação de vigência	49
Reformulação de plano de trabalho	49
Aplicações financeiras	50
Execução do objeto	50
Prestação de contas de convênio	55
Prestação de contas.	55
Dever de prestar contas	55
Elementos da prestação de contas.	56
Análise de prestação de contas	63
Tomada de Contas Especial – TCE	66
Não devolução de saldo do convênio	68
Ocorrência de qualquer outro fato do qual resulte prejuízo ao erário	68
Informação complementar	69
Cronograma	69
Referências	71
Glossário	75

Apresentação

A Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH), do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência (Dahu), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), é a área do Ministério da Saúde (MS) responsável pela gestão do Sistema Nacional de Sangue (Sinasan), que tem como missão institucional “Desenvolver políticas que promovam o acesso da população à atenção hematológica e hemoterápica com segurança e qualidade”.

Assim, a Política Nacional de Sangue e Hemoderivados prioriza ações para o fortalecimento da Hemorrede Pública Nacional e visa garantir a disponibilidade de hemocomponentes para a atenção especializada e para a atenção integral às pessoas portadoras de doenças hematológicas. Essas ações são objeto de fomento financeiro, do Ministério da Saúde, aos serviços de hematologia e hemoterapia. O instrumento administrativo utilizado para essa finalidade é o “convênio” ou outro instrumento congêneres.

A Constituição Federal (BRASIL, 1988) e a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990) possibilitam às instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – proporem a celebração de convênios com vistas ao atendimento às necessidades de saúde da população. É atribuído ao Ministério da Saúde (MS), por intermédio de seus órgãos e entidades, dentre os quais o Fundo Nacional de Saúde (FNS), prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, priorizando o aperfeiçoamento da atuação institucional em seus níveis de gestão. Nesse contexto, a cooperação técnica e financeira é realizada anualmente, pelo Ministério da Saúde, buscando apoiar os Estados, Municípios e Distrito Federal na estruturação e qualificação da rede de serviços de saúde do País.

Ao publicar o Manual de orientações para captação de recurso (BRASIL, 2008b), a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH) espera contribuir de forma efetiva para o entendimento dos procedimentos necessários à correta captação de recursos financeiros do Ministério da Saúde, tendo em vista que a celebração de “convênio” é o ponto alto de um processo que pressupõe a formal manifestação de interesse pela cooperação técnica e financeira que contemple ações de fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

A pesquisa ora realizada fundamentou a elaboração do conteúdo deste Manual e teve como base os guias, cartilhas e manuais organizados pelo Fundo Nacional de Saúde, bem como a legislação vigente acerca da temática em tela.

Ações de capacitação



1ª Oficina de Qualificação do Processo de Elaboração e Execução de Projetos e Convênios

2 e 3 de Outubro de 2008
Magic Palace Hotel – Rio de Janeiro/RJ
68 Participantes



Curso de Gestão de Convênios e Contrato de Repasse para a Hemorede Pública Nacional

27 a 29 de março de 2012
Phenícia Bittar Hotel – Brasília/DF
98 Participantes

Orientações gerais, diretrizes e prioridades orçamentárias da Área de Sangue e Hemoderivados

Bases para o cofinanciamento da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados

No contexto dos investimentos para a Área de Sangue e Hemoderivados no Brasil, no âmbito do Ministério da Saúde, entende-se por cofinanciamento o ato de financiar ações em conjunto, de forma compartilhada, de modo que ambas as partes se responsabilizem pelas demandas de execução. O cofinanciamento atende ao princípio da descentralização do Sistema Único de Saúde, no qual cada esfera governamental tem sua parcela de contribuição para a organização e estruturação dos serviços de saúde, assim como as entidades de saúde participantes.

Em especial, trata-se de divisão de competências entre as três esferas de governo e as entidades de saúde participantes, que, no caso, são as próprias beneficiárias do cofinanciamento. Assim, garante-se o investimento para o setor, a partilha de responsabilidades e as atribuições de cada esfera na destinação e aportes financeiros.

A abordagem aqui apresentada restringe-se ao financiamento dos serviços de hematologia e hemoterapia no que concerne aos investimentos em equipamentos e materiais permanentes, à qualificação da força de trabalho e aos serviços de hematologia e hemoterapia e estruturação física da rede, com o objetivo de qualificar a produção de hemocomponentes, de plasma para a indústria, e a assistência prestada aos pacientes do Sistema Único de Saúde.

Recursos para fomento aos serviços de hematologia e hemoterapia

O fomento aqui tratado prevê estimular o fortalecimento da Hemorrede no campo da infraestrutura, equipamentos, qualificação da força de trabalho e dos serviços de hematologia e hemoterapia, para realização de ações de promoção à saúde. Essa iniciativa integra o esforço governamental de incentivar a implan-

tação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados e está colocada como estratégia fundamental para alcance das metas pactuadas no Plano Plurianual - PPA 2012-2015.

Os recursos orçamentários constantes do PPA 2012-2015 (BRASIL, 2012a) destinados à Área de Sangue e Hemoderivados contemplam as seguintes categorias econômicas:

- ▶ Despesas de Capital – que contribuem diretamente para formação ou aquisição de um bem de capital (Investimento).
- ▶ Despesas Correntes – que não contribuem diretamente para formação ou aquisição de um bem de capital (Custeio).

Assim, a programação de investimentos da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados prima pelos pilares a seguir descritos:

- ▶ Estruturação dos serviços de hematologia e hemoterapia;
- ▶ Implantação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados e consolidação da Hemorrede Pública Nacional.

Origem dos recursos para fomento aos serviços de hematologia e hemoterapia: elementos e estrutura do Plano Plurianual - PPA 2012/2015

A base utilizada para o fomento programado para a área de hematologia e hemoterapia é o Plano Plurianual - PPA.

Para o PPA 2012/2015 (BRASIL, 2012a), o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), no âmbito das suas atribuições, orientou mudança inovadora em sua elaboração. A proposta teve como motivação:

- ▶ O resgate da função de planejamento no cenário da administração pública federal;
- ▶ A incorporação ao PPA dos objetivos de Governo;
- ▶ O efetivo monitoramento desses objetivos;
- ▶ A criação de espaço para tratar, no PPA, políticas transversais e multissetoriais, como também a regionalização dessas políticas;
- ▶ Usar linguagem capaz de permitir o entendimento do Plano, dentro e fora do Governo.

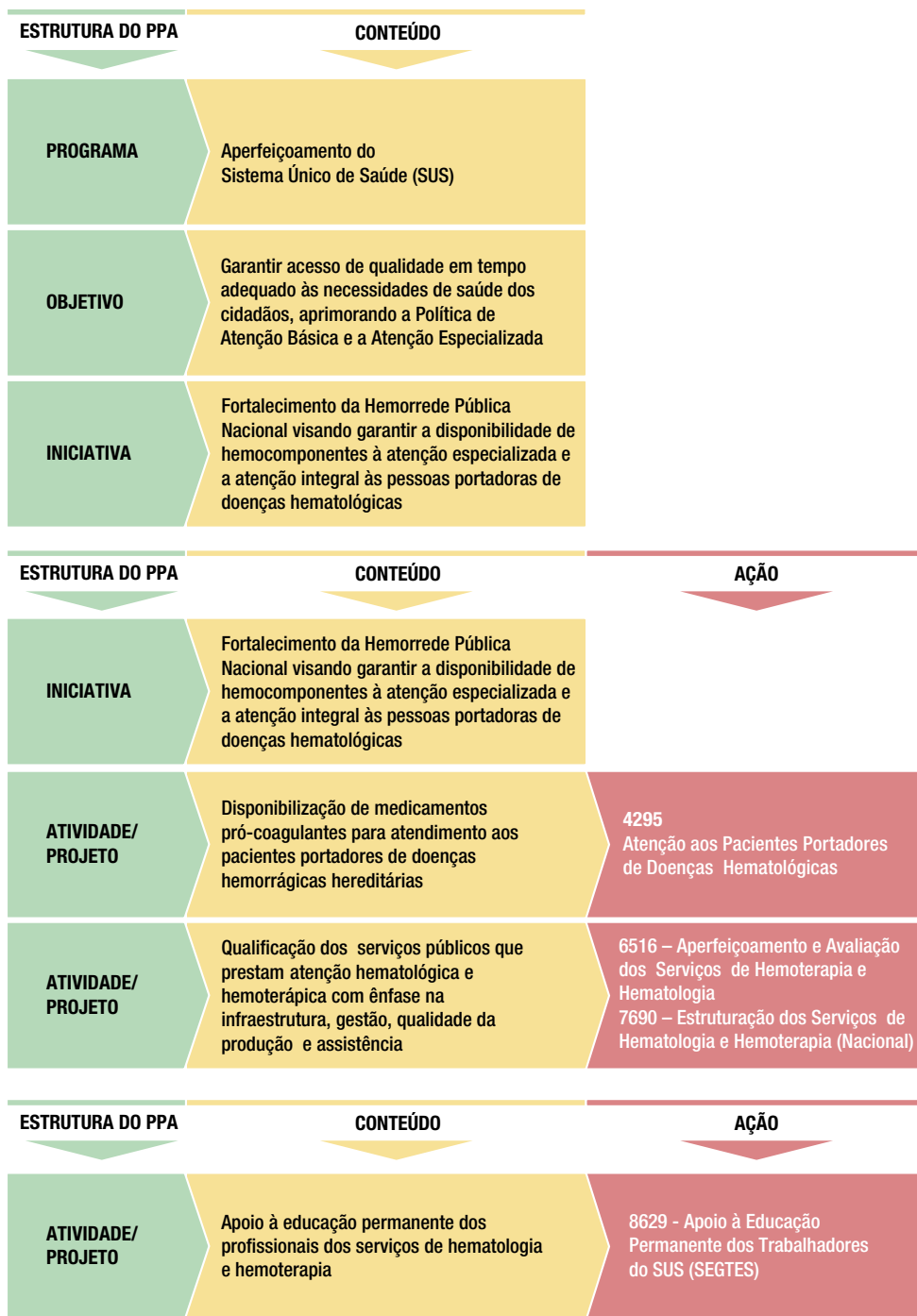
Utilizando os recursos direcionados nesse PPA, o impacto pretendido de forma histórica pelo trabalho da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados é que o benefício seja direto e sempre para a população, e que esta seja de fato favorecida pelos investimentos.

A partir do exercício de 2012, institui-se, no PPA, novo Programa Temático para o Ministério da Saúde denominado “Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde – SUS”. Um dos objetivos desse Programa Temático é “Garantir acesso de qualidade em tempo adequado às necessidades de saúde dos cidadãos, aprimorando a Política de Atenção Básica e a Atenção Especializada”.

A Área de Sangue e Hemoderivados encontra-se representada na Iniciativa “Fortalecimento da Hemorrede Pública Nacional visando garantir a disponibilidade de hemocomponentes à atenção especializada e a atenção integral às pessoas portadoras de doenças hematológicas”.

Nessa Iniciativa estão contempladas as Atividades/Projetos que possibilitam o enquadramento das finalidades precípuas à política de sangue e hemoderivados e as ações orçamentárias que permitem a realização destas, conforme representação gráfica a seguir:

Figura 1 – Estrutura PPA 2012 – 2015



Fonte: Ministério da Saúde.

Tipos de recursos orçamentários

Os recursos orçamentários previstos no PPA, destinados ao cofinanciamento, podem ser utilizados em algumas modalidades de repasse como: o convênio, o termo de cooperação e o contrato de repasse ou outro instrumento congêneres, caso em que deverá ser observado o conjunto das disposições legais aplicáveis à transferência de recursos.

Definidos no Orçamento Geral da União, os recursos orçamentários podem apresentar-se de duas formas:

Recurso de emenda parlamentar

Realizado por meio de proposta do Poder Executivo ou emenda ao orçamento, a emenda parlamentar foi instituída por meio da Constituição Federal de 1988. Durante análise no Congresso, são apresentadas emendas, que são propostas de alteração a um projeto de lei. Nesse caso, os parlamentares (Deputados Federais e Senadores) podem, mediante apresentação de emendas, remanejar, incluir e cancelar gastos conforme o que consideram necessário para o país. A liberação dar-se-á de acordo com o planejamento do Poder Executivo, observadas as disponibilidades financeiras.

As entidades indicadas pelos autores das emendas cadastram seus projetos no Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas.

Recurso de programa

Realizado por meio de proposta do programa orçamentário do Ministério da Saúde para captação de recurso, no qual as entidades públicas e privadas, sem fins lucrativos, podem cadastrar uma proposta de projeto, mediante um programa e uma ação disponibilizados pelo órgão público concedente.

O Ministério da Saúde utiliza-se de seu orçamento próprio para apoiar financeiramente os estados e municípios por meio de convênios e instrumentos congêneres. Da mesma forma, os gestores locais do SUS e as entidades de saúde devem buscar a sustentabilidade dos serviços, de forma que o investimento aqui tratado seja um acréscimo à organização da rede de serviços e não a única via, pois é pela junção dos esforços e pela diversidade das fontes financiadoras que a rede, de fato, irá se estruturar.

Histórico orçamentário da Área de Sangue e Hemoderivados

Plano Plurianual - PPA 2008/2011

A Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, ao longo do período de 2008 a 2011, buscou investir na estruturação e qualificação dos serviços de hematologia e hemoterapia. Nesse ínterim, buscou o aprimoramento do planejamento orçamentário, sendo perceptíveis os avanços para o PPA 2012/2015, com foco nos programas temáticos específicos para investimento.

Até 2012, destacaram-se os seguintes Programas de base de investimento:

Programa 1291 – Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados. Este Programa era composto pelas ações:

1291.2272 - Gestão e Administração do Programa (extinta no PPA 2012/2015);

1291.4295 - Atenção aos pacientes portadores de Doenças Hematológicas;

1291.4641 - Publicidade de utilidade Pública (extinta no PPA 2012/2015);

1291.7690 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia;

1291.6516 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia.

Além dos recursos do Programa 1291 - Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados, a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados contava, ainda, com recursos do Programa 1436 - Aperfeiçoamento do Trabalho e da Educação na Saúde.

Programa 1436 - Aperfeiçoamento do Trabalho e da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGETS). O Programa era composto pela ação:

Ação 1436.8629 - apoio à educação permanente dos trabalhadores do SUS.

Plano Plurianual - PPA 2012/2015

Dando continuidade à política de investimentos para a área de Sangue e Hemoderivados, estão disponíveis os programas/ações abaixo descritos, base orçamentária para a inserção de propostas com vistas à captação de recurso financeiro no Ministério da Saúde, que contam com repasses via Fundo Nacional de Saúde/MS.

Observa-se, na representação na Tabela 1, que para o PPA 2012/2015 a Área de Sangue e Hemoderivados não possui mais um Programa próprio. O Ministério da Saúde dispõe, no PPA vigente, de um Programa Temático, abrangente, para todo o Ministério, denominado Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde.

Quadro 1 – Especificação do Orçamento - Ações orçamentárias 2014

Nº	Código/Ação	Ação
1	10.303.2015.4295.0001	Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas
2	10.303.2015.6516.0001	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia
3	10.303.2015.7690.0001	Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia
4	*10.128.2015.20YD.0004	Apoio à Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS

Fonte: Ministério da Saúde.

Nota: * Ação 20YD da SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, executada pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados. Planilha da Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO/SAS/MS), Lei Orçamentária Anual nº 12.952/2014 (BRASIL, 2014), retirada do Quadro de Detalhamento de Despesas.

Descrição das ações orçamentárias da Área de Sangue e Hemoderivados e dos objetos passíveis de financiamento

As Ações orçamentárias podem ser entendidas como as operações das quais resultam produtos (bens ou serviços), que contribuem para atender ao objetivo de um programa temático. Cada ação dispõe de um conjunto de objetos passíveis de financiamento que devem ser observados quando da solicitação dos recursos.

Assim, a ação utilizada em cada proposta de projeto direciona o objeto a ser financiado, devendo os itens solicitados trazerem coerência com a finalidade da ação orçamentária. Esse direcionamento permite que a ação orçamentária, após a execução do objeto proposto, cumpra as expectativas contidas no âmbito do seu escopo.

Com as descrições abaixo, apresentam-se as especificidades de cada uma das Ações utilizadas para qualificação da força de trabalho do SUS e dos serviços, bem como dos investimentos na área de Sangue e Hemoderivados, por meio de convênio ou instrumento congênere. Apresentam-se, ainda, os objetos passíveis de financiamento em cada uma das ações apresentadas.

10.303.2015.4295.0001 - Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas.

Descrição – A ação de Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas visa garantir a disponibilidade de medicamentos pró-coagulantes aos portadores de coagulopatias congênicas e promover a atenção integral a esses usuários. Visa, ainda, implementar a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias.

Nessa ação podem ser solicitados os seguintes objetos financiáveis:

- ▶ Obra de reforma, ampliação, conclusão e construção dos serviços que prestam assistência aos portadores de doenças hematológicas;
- ▶ Aquisição de equipamentos e material permanente para qualificar a atenção aos portadores de doenças hematológicas;
- ▶ Qualificação dos serviços e dos profissionais que atuam na atenção aos pacientes portadores de doenças hematológicas, a saber: assessoramento técnico, visita técnica, evento, curso, treinamento, seminário e congresso;
- ▶ Estudo e pesquisa sobre doenças hematológicas.

10.303.2015.7690.0001 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia.

Descrição – A ação de Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia visa estruturar, no país, a rede pública de serviços de hematologia e hemoterapia, ampliando o acesso à atenção aos pacientes portadores de doenças hematológicas, garantindo a cobertura hemoterápica dos leitos SUS e a segurança do sangue transfundido.

Nessa ação podem ser solicitados os seguintes objetos financiáveis:

- ▶ Obra de reforma, ampliação, conclusão e construção dos serviços de hematologia e hemoterapia;
- ▶ Aquisição de equipamentos e material permanente para os serviços de hematologia e hemoterapia;
- ▶ Aquisição de veículos utilitários e unidade móvel para os serviços de hematologia e hemoterapia.

10.303.2015.6516.0001 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia.

Descrição – A ação de Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia visa qualificar os serviços de hematologia e hemoterapia, com ênfase nas áreas de gestão da qualidade, gestão de tecnologia, gestão de pessoas, gestão financeira, gestão de equipamentos e gestão ambiental.

Nessa ação podem ser solicitados os seguintes objetos financiáveis:

- ▶ Aquisição de equipamentos voltados a treinamentos;

- ▶ Qualificação de serviços e profissionais, nas áreas de hematologia, hemoterapia e gestão, a saber: assessoramento técnico, visita técnica, evento, curso, treinamento, seminário e congresso.

10.128.2015.20YD.0004 - Apoio à Educação permanente dos Trabalhadores do SUS.

Descrição – A ação de Apoio à Educação permanente dos Trabalhadores do SUS visa construir e consolidar uma política de educação permanente que articule os gestores e as instituições de ensino e pesquisa para o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde e a melhoria constante da atenção à saúde e do SUS.

A Ação 20YD da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES tem parte de seus recursos destinados a financiar as capacitações dos profissionais que atuam na Área de Sangue e Hemoderivados.

Nessa ação podem ser solicitados os seguintes objetos financiáveis:

- ▶ Capacitação de profissionais nas áreas de hematologia, hemoterapia e gestão, a saber: assessoramento técnico, visita técnica, evento, curso, treinamento, seminário e congresso.

Os proponentes devem enquadrar as propostas de projeto direcionadas à área de sangue e hemoderivados, alinhadas ao escopo das ações acima descritas, com os objetos passíveis de financiamento contemplados nas referidas ações.

Orientações estratégicas para apresentação de propostas de projeto

Após a apresentação do histórico dos Planos Plurianuais, bem como da explicitação das ações orçamentárias que subsidiam os investimentos na área de sangue e hemoderivados, serão apresentadas informações técnicas importantes quanto aos padrões para preenchimento das propostas de projeto.

Padrões para preenchimento das propostas de projeto

Ao se propor o cadastro de uma proposta de projeto, deve-se, inicialmente, observar se todas as unidades beneficiadas nas propostas estão inscritas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Esse requisito é condição primordial para inserção da proposta, ou seja, só poderão ser beneficiadas as instituições que estejam com cadastro efetivado. A instituição que não tiver cadastro no CNES não poderá ser beneficiada com itens advindos dos recursos de convênios e instrumentos congêneres financiados pelo Fundo Nacional de Saúde/MS.

A seguir, será tratada de forma particular cada tipo de proposta de projeto a ser apresentada.

Propostas de projeto de *curso, congresso, estudo, evento e pesquisa*

As propostas de projeto a serem apresentadas, cujos objetos passíveis de financiamento sejam *curso, congresso, estudo, evento e pesquisa*, devem conter as seguintes informações complementares:

- ▶ Título do projeto;
- ▶ Nome, perfil profissional e filiação institucional do Coordenador responsável pelo projeto;
- ▶ Justificativa – elaborar justificativa clara e que dê sustentabilidade ao objeto solicitado e ao objetivo proposto, demonstrando o resultado esperado com o investimento;
- ▶ Descrição do objeto – descrever de forma adequada o objeto do convênio. Este deve ser sucinto, não devendo ser confundido com a justificativa.
- ▶ Objetivos:
 - ▶ Geral – a função do objetivo geral é determinar o que se pretende realizar para o alcance do escopo do projeto;

Específicos – descrevem as ações necessárias para alcançar o propósito geral, o escopo do projeto.

- ▶ Público alvo – descrever a quem se destina a capacitação a ser realizada;
- ▶ Número de vagas – quantidade de vagas disponíveis por evento em sua totalidade;
- ▶ Instituições envolvidas – instituições que promoverão a capacitação ou a pesquisa;
- ▶ Localização – informar a localização dos eventos, ou anotar “a definir”, caso ainda não tenha sido escolhido o local ou locais dos eventos
- ▶ Metas físicas – quantificar o número de eventos a serem realizados e/ou o número de profissionais a serem capacitados, ou o número de estudos e pesquisas a serem realizados;
- ▶ Orçamento detalhado – descrever, por elemento de despesa, os valores a serem gastos para consecução do projeto. A soma dos valores alocados nos elementos de despesa deve ser igual ao valor total da proposta de projeto;
- ▶ Metodologia/Estratégias operacionais – informar qual metodologia ou estratégia operacional será utilizada para o alcance do objeto da proposta de projeto;
- ▶ Carga horária – número de horas por evento e/ou número total de horas de eventos;
- ▶ Tempo de execução do projeto – número de meses necessários para execução do projeto;
- ▶ Resultados esperados – o que se espera como resultados dos recursos utilizados para consecução do objeto e objetivo da proposta de projeto;
- ▶ Condições de inscrição – local de inscrição, documentação exigida e requisitos mínimos;
- ▶ Condições de seleção – caso haja, definir requisitos mínimos para seleção dos candidatos que participarão dos eventos;
- ▶ Acompanhamento – informar ao responsável pelo acompanhamento da execução do objeto e do objetivo os escopos da proposta de projeto;
- ▶ Formas de avaliação – caso haja, descrever as formas de avaliação que serão aplicadas nas capacitações.

Propostas de projeto para *aquisição de equipamentos e/ou material permanente*

As propostas de projeto cujos objetos sejam *aquisição de equipamentos e/ou material permanente* devem conter:

- ▶ Unidades beneficiadas - as unidades beneficiadas pela proposta devem possuir perfil, estrutura ou capacidade de expansão para adquirir o número de equipamentos solicitados;

Nome do equipamento – a nomenclatura do equipamento deve ser observada na lista de equipamentos financiáveis, disponível no *site* do Fundo Nacional de Saúde, bem como no link <<http://www.fns.saude.gov.br/sisgem>>;

- ▶ Localização dos equipamentos – deve ser definida de acordo com as boas práticas dos serviços, ou seja, alocar equipamentos em ambientes adequados ao seu funcionamento;
- ▶ Descrição técnica, ou seja, especificação técnica do equipamento – todos os equipamentos devem conter descrição técnica que guarde coerência com o nome do equipamento;
- ▶ Acessórios do equipamento – somente podem ser solicitados caso já integrem a especificação do equipamento solicitado;
- ▶ Justificativa quanto ao objetivo da aquisição – devem atender a necessidade de substituição de equipamento obsoleto ou aumento do parque tecnológico para ampliação do serviço;
- ▶ Justificativa quanto aos resultados pretendidos para o atendimento à população;
- ▶ Coerência entre o item solicitado e o valor praticado no mercado.

Cabe ressaltar que não devem ser citados marcas, modelos, nomes de empresas e fabricantes, na descrição técnica dos equipamentos ou em outro campo da proposta.

Propostas de projeto para *construção nova, ampliação, reforma e conclusão*

Para as propostas de projetos cujos objetos sejam *construção nova, ampliação, reforma e conclusão*, haja vista a maior complexidade na elaboração, serão apresentadas, inicialmente, as premissas orientativas para o desenvolvimento desses projetos, a terminologia adotada pelos diversos sistemas utilizados para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde, com citações de exemplos, e posteriormente as informações complementares.

Premissas

Para desenvolvimento de projetos de *construção nova, ampliação, reforma e conclusão* dos serviços de hematologia e hemoterapia, a CGSH orienta a hemorrede pública do País (estados e municípios) para o desenvolvimento de projetos de obras (construções e/ou reformas) apoiados nas premissas de aná-

lise pós-ocupacional, quando couber, retrofit, etiquetagem predial e eficiência energética. Essas orientações visam à elaboração de projetos que ampliem o conforto ambiental para os usuários, levando em consideração as diversidades climáticas e ambientais das regiões do país, e que o conjunto da obra permita a maior eficiência energética possível, contribuindo com as responsabilidades sociais no âmbito geral da sustentabilidade.

Terminologia

Construção nova

Construção de uma edificação desvinculada funcionalmente ou fisicamente de algum estabelecimento já existente.

Exemplo: em um espaço em que existe um ou mais edifícios de saúde destinados a unidade hospitalar e o proponente esteja apresentando o projeto para construção de um novo edifício destinado a Hematologia e/ou Hemoterapia, embora sejam todas unidades de saúde, não são ligados funcionalmente, enquadrando-se como uma obra nova.

Conclusão

Atividade de retomada de serviços de engenharia, anteriormente suspensos, visando ao término total da obra.

Exemplo: o proponente construiu as fundações em sua totalidade e apenas parte da superestrutura, incluindo até a fase de acabamento e disponibilizando apenas parte da obra para abrigar as atividades previstas. Agora, apresenta nova proposta para executar a superestrutura e vedações na parte paralisada, de forma que possa concluir em sua totalidade a obra inicialmente prevista.

Ampliação

Acréscimo de área a uma edificação existente ou construção de uma nova edificação para ser agregada funcionalmente, fisicamente ou não, a um estabelecimento já existente.

Exemplo: já existe um bloco do edifício construído, destinado a coleta e processamento de sangue. Agora, a nova proposta solicita a construção de um novo bloco para abrigar a área de hematologia, fisicamente ligada ao edifício existente, e um outro bloco destinado aos resíduos provenientes desses dois outros – o edifício já existente e o edifício proposto –, mas que estará em um terreno anexo ao local. Ambos os blocos, de hematologia e de resíduos, serão enquadrados como ampliação, pois têm ligação funcional à edificação existente, embora não estejam ambos ligados a ela fisicamente.

Reforma

Alteração de ambientes, porém sem acréscimo de área construída, podendo incluir vedações e/ou instalações existentes, substituição ou recuperação de material de acabamento ou de instalação existente, inclusive com a possibilidade de aquisição de equipamentos estruturantes que farão parte integrante da nova atividade e/ou da destinação do ambiente.

Exemplo: reforma de área física de depósito para transformá-lo em câmara fria – deve ser apresentada na categoria de despesa de custeio, devendo sua execução ser realizada como serviço de terceiro, pessoa jurídica, incluída na obra civil. Deverá constar, no referido serviço de terceiro pessoa jurídica, o fornecimento e a instalação dos equipamentos necessários. O serviço em tela deverá ser executado pela mesma empresa, pois o objeto a ser entregue é único, área de câmara fria funcionando para tal atividade.

Nas propostas de projeto que se referem exclusivamente a obra nova, conclusão de obra, ampliação e reforma, deve-se preencher os campos da proposta de projeto com as informações sugeridas a seguir:

Objeto

Produto final do convênio, observados o programa de trabalho e a ação orçamentária, descrito de forma sintética, e relacionado à área de hemoterapia e/ou hematologia a ser beneficiada;

Justificativa

Apresentar justificativa, acrescida de dados sobre população abrangida pelo projeto <<http://www.ibge.gov.br>>; números de produção atual do serviço e crescimento previsto com a implementação da obra; demanda reprimida e/ou futura; número de leitos atendidos pelo serviço e, se houver, previsão de novos leitos na área de abrangência; previsão de reserva de área física para crescimento futuro; se houver, demandas de ajustes de área física em virtude de exigências da Vigilância Sanitária local; se houver, demandas de outros órgãos de fiscalização, como Ministério Público. Informar se a obra pretendida consta no Plano Diretor de Saúde do Estado e/ou de outros instrumentos de planejamento da Hemorrede Estadual. Informar, ainda, se existe relatório com recomendação do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede - PNQH/CGSH para a obra pretendida;

Objetivo

Benefício que se pretende alcançar com a execução do objeto do convênio. Descrever as mudanças esperadas e a situação a ser obtida com o desenvolvimento do Projeto, ou seja, o seu alcance;

Metas

Quantificar e qualificar as partes constitutivas do objeto proposto e as atividades a serem desenvolvidas com vistas ao resultado final a ser alcançado no prazo conveniado;

Etapa

Sequência de cada uma das etapas ou fases em que se pode dividir a execução de uma meta;

Cronograma de execução

Elementos característicos da meta, etapa ou fase.

Exemplo:

Meta: 1. Construção de Unidade de Saúde;

Etapas/Fases: 1.1. Fundações; 1.2. Alvenaria; 1.3. Instalações hidráulicas, sanitárias, elétricas e conclusão.

Características da obra proposta

Tipo de serviço desejado, informando a área e o respectivo valor estimado. Área Total (m²), somente no caso de ampliação da área total do estabelecimento. Informar como está o edifício, antes do serviço pretendido, e como ficará depois que ele se concretizar. Endereço da Obra. Informações sobre mobilidade urbana, facilidades e dificuldades de acesso dos usuários dentro dos quesitos urbanos de transporte. Características críticas da infraestrutura predial, se o estabelecimento já possui infraestrutura predial instalada e funcionando, como, por exemplo, estação de tratamento de esgoto. Atendimento ao aumento da demanda, se o item de infraestrutura existente no estabelecimento já estiver dimensionado para atender ao aumento de demanda ocasionado pelo serviço; por exemplo, se não será necessário aumentar a capacidade da estação de tratamento de esgoto, pois ela já está dimensionada para atender o aumento de área física pretendida.

Condicionantes legais para a formalização de captação de recursos

Contrapartida

Contrapartida é a participação que o proponente oferece para viabilizar a execução do objeto do convênio, podendo ser financeira ou de bens e serviços economicamente mensuráveis.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) anual determina, quando a contrapartida for exclusivamente financeira, os percentuais mínimos e máximos do valor previsto da proposta de projeto. Cabe esclarecer que a contrapartida financeira deverá ser depositada na conta bancária específica do convênio e calculada sobre o valor total do objeto a ser financiado.

Vedações e restrições para celebração de convênios e instrumentos congêneres

Estados, Distrito Federal, Municípios e entidades privadas sem fins lucrativos

Em atendimento à Portaria Interministerial nº 507/2011 (BRASIL, 2011d), é vedado celebrar convênios:

- ▶ Com órgãos e entidades da administração pública direta e indireta de Estados, Distrito Federal e Municípios, cujo valor seja inferior a R\$ 100.000,00 (cem mil reais). No caso de execução de obras e serviços de engenharia, exceto elaboração de projetos de engenharia, nos quais o valor da transferência da União seja inferior a R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais);
- ▶ Com entidades privadas, sem fins lucrativos, que tenham como dirigente agente político de poder ou do Ministério Público, tanto quanto dirigente de órgão ou entidade da administração pública, de qualquer esfera governamental, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;
- ▶ Entre órgãos e entidades da administração pública federal, casos em que deverão ser firmados Termos de Cooperação;
- ▶ Com órgão ou entidade, de direito público ou privado, que esteja em mora, inadimplente com outros convênios celebrados com órgãos ou entidades da administração pública federal, ou irregular em qualquer das exigências dessa portaria;
- ▶ Com pessoas físicas ou entidades privadas com fins lucrativos;
- ▶ Visando à realização de serviços ou execução de obras a serem custeadas, ainda que apenas parcialmente, com recursos externos, sem a prévia contratação da operação de crédito externo;
- ▶ Com entidades públicas ou privadas cujo objeto social não se relacione às características do programa ou que não disponham de condições técnicas para executar o convênio;
- ▶ Com entidades privadas sem fins lucrativos que não apresentem o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas), expedido pelo Ministério da Saúde, para recebimento de recurso de investimento;

- ▶ Com entidades privadas sem fins lucrativos que não comprovem ter desenvolvido, nos últimos 3 (três) anos, atividades referentes à matéria objeto do convênio. A entidade, ao cadastrar proposta no sistema do Ministério da Saúde, deverá anexar à proposta o documento assinado comprobatório/declaratório de que desenvolveu nos últimos 3 (três) anos atividade referente à matéria do objeto. Esse documento pode ser assinado pelo gestor local do SUS ou pelo gestor da entidade;
- ▶ Com entidades privadas sem fins lucrativos que tenham, em suas relações anteriores com a União, incorrido em pelo menos uma das seguintes condutas: omissão no dever de prestar contas; descumprimento injustificado do objeto de convênios, contratos de repasse ou termos de parceria; desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos; ocorrência de dano ao erário; ou prática de outros atos ilícitos na execução de convênios, contratos de repasse ou termos de parceria.

Sistemas gerenciais

O proponente deverá identificar em seu perfil o tipo de objeto a ser financiado, devendo fazer a inserção da proposta de projeto por meio do *Sistema de Gerenciamento de Propostas*. Este irá direcionar a proposta de projeto apresentada ao sistema adequado, com base no perfil da instituição.

Abaixo, apresenta-se quadro de categorias que associa essas informações:

Quadro 2 – Sistemas Gerenciais, Perfil do Proponente e Objetos

Sistema	Perfil	Categorias de Despesa	Objetos Financiáveis
Siconv	Instituições Filantrópicas sem Fins Lucrativos	Capital Custeio	Aquisição de equipamento, material permanente, unidade móvel de saúde e realização de obra de reforma
Siconv	Órgãos Estaduais, Municipais e Distrito Federal	Capital Custeio	Aquisição de equipamento, de material permanente, unidade móvel de saúde e realização de obra em geral
Sisprofns	Órgãos Estaduais, Municipais e Distrito Federal	Capital Custeio	Aquisição de equipamento, material permanente, unidade móvel de saúde
Gescon	Instituições Federais	Capital Custeio	aquisição de equipamento, material permanente, unidade móvel de saúde e realização de obra em geral

Fonte: Ministério da Saúde.

Com base nas informações explicitadas acima e utilizando o *site* <<http://www.fns.saude.gov.br>>, o proponente deverá identificar quais objetos são passíveis de financiamento para sua instituição, vinculando a sua proposta às ações voltadas para a Política Nacional de Sangue e Hemoderivados.

Está disponível para inserção de propostas de projeto o sistema abaixo:

Sistema de Gerenciamento de Propostas

O Sistema de Gerenciamento de Propostas é a porta de entrada para cadastramento de todas as propostas de projeto encaminhadas ao Ministério da Saúde, por estados, municípios, Distrito Federal, entidade beneficente sem fins lucrativos e entidades federais.

Está disponível para gerenciamento de propostas de projeto, convênios e instrumentos congêneres os sistemas abaixo:

Sistema Siconv

O Siconv é o sistema informatizado, do Governo Federal, no qual são registrados todos os atos relativos ao processo de operacionalização de recursos por meio de convênios e contratos de repasses, desde sua proposição e análise, passando por celebração, liberação de recursos e acompanhamento da execução, até a prestação de contas.

As informações registradas no SICONV são abertas a consulta pública, na Internet, pelo Portal de Convênios do Governo Federal, no sítio <<http://www.convenios.gov.br>>.

Sistema Gescon

O Gescon é o sistema informatizado do Ministério da Saúde no qual são registrados os atos relativos ao processo de operacionalização de recursos por meio de Termo de Execução Descentralizada, em suas etapas: proposição, análise, liberação de recursos e acompanhamento da execução.

Sistema Sisprofns

O Sisprofns é o sistema informatizado do Ministério da Saúde no qual são registrados os atos relativos ao processo de operacionalização de recursos por meio de repasse Fundo a Fundo, em suas etapas: proposição e análise e liberação de recursos. Para inserção de proposta por meio de portaria (fundo a fundo) será necessário que o fundo municipal ou estadual de saúde esteja com a devida documentação atualizada no Ministério da Saúde.

Orientações operacionais

Habilitação da entidade

O proponente deverá estar habilitado nos sistemas gerenciais para inserção de propostas de projeto. Para tanto, faz-se necessário que os dados cadastrais da instituição estejam atualizados. A atualização dos dados cadastrais é de responsabilidade do proponente, que deve mantê-los sempre atualizados.

Caso o proponente tenha realizado qualquer tipo de alteração no seu endereço eletrônico, deverá informar imediatamente à Divisão de Convênios (Dicon) e/ou Unidades Cadastradoras do Portal de Convênios do seu estado, para permitir a interlocução, caso necessária.

Cadastramento da entidade

O Cadastramento das entidades proponentes será feito nas unidades cadastradoras do Portal de Convênios.

Abaixo, enumera-se a relação de documentos necessários a essa finalidade.

Relação de documentos necessários para entidades privadas sem fins lucrativos

1. Cópia autenticada do estatuto ou contrato social registrado no cartório competente e suas alterações.
2. Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com Cadastro de Pessoa Física - CPF.
3. Cópia autenticada da ata da assembleia que elegeu o corpo dirigente da entidade, devidamente registrada no cartório competente, acompanhada de instrumento particular de procuração, com firma reconhecida, assinada pelo dirigente máximo, quando for o caso.
4. Declaração do dirigente máximo da entidade acerca da inexistência de dívida com o poder público e de inscrição nos bancos de dados públicos ou privados de proteção ao crédito, com firma reconhecida em cartório.
5. Declaração da autoridade máxima da entidade informando que nenhuma das pessoas relacionadas no item 2 é agente político de poder ou do Ministério Público, tanto quanto dirigente de órgão ou entidade da administração pública, de qualquer esfera governamental, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.

6. Documento comprobatório de inscrição da entidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) pelo prazo mínimo de três anos.
7. Documento comprobatório de regularidade com as Fazendas: Federal, Estadual e Municipal e com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), na forma da lei.
8. Comprovação da qualificação técnica e da capacidade operacional, mediante declaração de funcionamento regular nos 3 (três) anos anteriores ao credenciamento, emitida por 3 (três) autoridades do local de sua sede.
9. Comprovação, pela entidade, da regularidade do mandato de sua diretoria, além da comprovação da atividade regular nos últimos três anos, por meio da declaração de funcionamento regular da entidade beneficiária, inclusive com inscrição no CNPJ, emitida no exercício por três autoridades locais sob as penas da lei.
10. Regularidade no Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados do Setor Público Federal (Cadin) e regularidade quanto à prestação de contas de recursos federais recebidos anteriormente, mediante consulta ao Sistema de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi) e ao Portal de Convênios (Siconv).

Especificidades nos casos de entidades privadas sem fins lucrativos

Ainda para o caso das entidades privadas sem fins lucrativos, faz-se necessária a Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas). Essa certificação poderá ser:

1. Substituída por pedido de renovação da certificação, devidamente protocolizado e ainda pendente de análise junto ao órgão competente, nos termos da legislação vigente.
2. Dispensada, desde que a entidade seja selecionada em processo público de ampla divulgação, promovido por órgão ou entidade concedente para execução de ações, programas ou serviços em parceria com a administração pública federal, nas seguintes áreas: atenção à saúde dos povos indígenas, atenção às pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, combate à pobreza extrema, atendimento às pessoas com deficiência, prevenção, promoção e atenção às pessoas com HIV - vírus da imunodeficiência humana, hepatites virais, hanseníase, malária e dengue.

O Decreto nº 7.592, de 28 de outubro de 2011, determinou à Controladoria-Geral da União - CGU manter cadastro com a relação das entidades privadas sem fins lucrativos impedidas de celebrar convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a administração pública federal.

Em 9 de março de 2012, a CGU criou o Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas - CEPIM, que elenca um rol de entidades apontadas pelos ministérios concedentes como impedidas, em função da análise realizada sobre a regularidade na execução de convênios, contratos de repasse e termos de parceria, conforme determinado pelo decreto supracitado.

Assim, a partir de 31 de janeiro de 2013, todas as entidades privadas sem fins lucrativos cujos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria constarem como inadimplentes ou impugnados nos sistemas SICONV e SIAFI serão devidamente inseridas no CEPIM, que será atualizado periodicamente por meio dos registros constantes nesses sistemas.

A consulta ao CEPIM é obrigatória para a celebração de qualquer que seja o instrumento com entidades privadas sem fins lucrativos.

Relação de documentos necessários para órgãos da administração pública

Para o cadastramento dos órgãos e das entidades públicas estaduais, do Distrito Federal ou municipais, será exigida a atualização das informações abaixo:

1. Cópia autenticada dos documentos pessoais do representante, em especial Carteira de Identidade e CPF.
2. Cópia autenticada do diploma eleitoral, acompanhada da publicação da portaria de nomeação ou outro instrumento equivalente, que delegue competência para representar o ente, órgão ou entidade pública, quando for o caso.
3. Documento comprobatório de inscrição da entidade no CNPJ.

Relação de documentos necessários para consórcio público

A celebração do Convênio com Consórcio Público para a transferência de recursos da União está condicionada ao atendimento, pelos entes federativos consorciados, das exigências legais aplicáveis, sendo vedada sua celebração, bem como a liberação de parcela de recursos, caso exista alguma irregularidade por parte de qualquer dos entes consorciados.

Para os consorciados, o cadastramento consistirá no registro no Sistema Siconv e, posteriormente, na apresentação da lei que instituiu o consórcio quando se tratar de consórcio de direito público (BRASIL, 2005b, art. 6º, inciso I), bem como dos documentos a seguir:

1. Cópia autenticada do estatuto ou contrato social registrado no cartório competente e suas alterações.
2. Relação nominal atualizada dos membros consorciados, com CPF.
3. Documento comprobatório de inscrição da entidade no CNPJ.

Relação de documentos necessários para empresa pública/sociedade de economia mista

Para as empresas públicas/sociedade de economia mista, o cadastramento consistirá no registro dos dados no Sistema SICONV e, posteriormente, na apresentação dos documentos exigidos, a seguir descritos:

1. Relação nominal atualizada dos membros, com CPF.
2. Documento comprobatório de inscrição da entidade no CNPJ.

Senhas de acesso aos sistemas do Fundo Nacional de Saúde

Senha de acesso ao “ambiente parlamentar”

A senha de acesso ao “AMBIENTE PARLAMENTAR” é disponibilizada anualmente pelo Ministério da Saúde, por meio da Assessoria Parlamentar, para os autores de emendas, de acordo com a Lei de Orçamento Anual - LOA.

Caso o parlamentar não possa retirar pessoalmente sua senha, deverá indicar formalmente um representante para proceder à retirada do envelope lacrado. Tal procedimento deverá ser realizado por meio de ofício ao senhor Ministro de Estado da Saúde, contendo informações pessoais do representante: nome completo, RG e CPF.

O parlamentar que não estiver em exercício deve elaborar carta ao Senhor Ministro de Estado da Saúde indicando um parlamentar em exercício para fazer gestão das emendas de sua autoria e este deve realizar o procedimento para retirada da senha.

De posse da senha, acessar a página inicial do Portal do FNS, <<http://www.fns.saude.gov.br>>, e clicar em “AMBIENTE PARLAMENTAR”.

Senha de acesso aos sistemas do Fundo Nacional de Saúde para Estados, Municípios, Distrito Federal e instituições federais

Para que o proponente tenha acesso aos sistemas do FNS, tanto para realizar “indicação de objeto” quanto para cadastrar uma nova proposta de projeto, deve acessar o sítio do Fundo Nacional de Saúde, <<http://www.fns.saude.gov.br>>, no quadro “Sistemas”, clicar no campo “Gerenciamento de Objetos e Propostas”, digitar o CNPJ e a senha e clicar no botão “Acessar”. Caso a instituição não tenha senha anterior, ou não se lembre dela, digitar o CNPJ e clicar no botão “Enviar Senha”. Dessa forma, a senha será encaminhada para o endereço eletrônico cadastrado na base do Ministério da Saúde.

É importante ressaltar que a atualização dos dados cadastrais é de inteira responsabilidade do proponente. Caso o proponente tenha realizado qualquer tipo de alteração no endereço eletrônico, deverá informá-la imediatamente à Divisão de Convênios (Dicon) de seu estado.

Apresentação e análise de propostas de projeto

Apresentação de proposta de projeto

As propostas de projeto apresentadas ao Ministério da Saúde que se destinam a captação de recursos financeiros devem priorizar as temáticas dos programas de governo, uma vez que o principal objetivo desse investimento é assegurar o acesso, a qualidade da atenção à saúde da população, a valorização dos profissionais de saúde, o aprimoramento da gestão da saúde, a regionalização do SUS, assim como as políticas que visem imprimir equidade ao Sistema.

Para inserção das propostas de projeto, deve-se seguir o seguinte passo a passo:

- ▶ Acessar o Sistema Gerenciamento de Objetos e Propostas, por meio do link de acesso: <<http://www.fns.saude.gov.br>>;
- ▶ Acessar o Sistema Gerenciamento de Objetos e Propostas;
- ▶ Digitar o CNPJ e a senha de acesso;
- ▶ Optar no cardápio pela Política Nacional de Sangue e Hemoderivados;
- ▶ Identificar se as propostas de projeto a serem inseridas trazem coerência com os programas de governo e as prioridades da Hemorrede;
- ▶ Seguir atentamente as demais instruções de preenchimento e finalizar proposta.

A proposta de projeto a ser apresentada deve ter o seu escopo alinhado com os instrumentos de planejamento local: Plano Diretor de Regionalização da Saúde, Plano Diretor de Investimentos e Plano Diretor de Regionalização de Sangue e Hemoderivados. Deve, ainda, ser validada no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

A proposta de projeto não pode ser elaborada de forma genérica, devendo trazer de forma clara e sucinta todas as informações que subsidiarão a sua análise.

O proponente deverá apresentar os seguintes dados na proposta de projeto:

- ▶ Descrição completa do objeto;
- ▶ Justificativa da proposição visando à celebração do instrumento;
- ▶ Período de vigência do convênio;
- ▶ Valor global (concedente + proponente);

- ▶ Cronograma de execução e cronograma de desembolso;
- ▶ Plano de aplicação (bens e serviços);
- ▶ Anexos, se for o caso.

Crerios de elegibilidade da proposta de projeto

O correto direcionamento dos recursos de investimentos no setor saude estA condicionado aos crerios e mEtodos de seleo, priorizaao e aprovaao de propostas de projetos que respondam as necessidades dos sistemas de saude dentro de seu alcance, quer sejam locais, regionais ou estaduais.

A analise de uma proposta de projeto de investimento deve considerar aspectos de elegibilidade juridico-administrativa e tecnico-assistencial:

1. Elegibilidade juridico-administrativa – consiste em verificar se a instituiao proponente preenche os requisitos de habilitaao ao financiamento e em conferir a validade da documentaao apresentada.
2. Elegibilidade tecnico-administrativa – consiste em avaliar os principais aspectos tecnicos relacionados a proposta, visando averiguar sua consistencia e adequaao aos principios do SUS e aos macro-objetivos do investimento no setor.

Assim, a base dos crerios de analise e aprovaao de proposta e:

1. Coerencia com as politicas nacionais, estaduais e municipais e com os objetivos e estrategias das politicas estruturantes do SUS, aprovadas na Comissao Intergestores Tripartite (CIT) e/ou Conselho nacional de Saude (CNS) e em conformidade com o Plano Nacional de Saude;
2. Necessidade comprovada e fundamentada por indicadores dos problemas reais da area de abrangencia, incluindo-se o perfil epidemiologico da populacao e as carencias de acesso e qualidade, observando-se crerios de escala, escopo e custo-efetividade.
3. Eficacia dos resultados previstos. As solucoes propostas deverao ser coerentes com os problemas a serem resolvidos, demonstradas por meio da fixacao de objetivos e metas assistenciais, comprovadas mediante indicadores.
4. Factibilidade, sustentabilidade e garantia de padroes de qualidade. As propostas de investimentos devem apresentar garantias de recursos financeiros e humanos necessarios para manutencao e continuidade das aoes e dos servicos a serem ofertados, com padroes de qualidade aceitaveis, apos a conclusao dos investimentos.
5. Impacto sobre a cobertura e integralidade. Aoes que aumentam a cobertura dos servicos e integram conhecimentos e outros recursos necessarios para tal cobertura.

6. Impacto sobre a promoção da equidade da saúde e do sistema de saúde.
7. Humanização do ambiente de trabalho, com vistas à crescente valorização de projetos de construção, ampliação e reforma que possibilitem fluxos lógicos e ordenados de atendimento, otimizando e qualificando as atividades profissionais.
8. Desenvolvimento da força de trabalho, capacitação específica da força de trabalho, núcleo de gestão do trabalho e de educação em saúde.
9. Racionalidade do investimento, a ser comprovada e fundamentada por meio de indicadores, os quais deverão corroborar com o pedido de investimento. Avalia-se, ainda, se há consistência entre a proposta de infraestrutura do projeto, o montante do investimento solicitado e o objetivo central do projeto.
10. Custo-efetividade da proposta. Deve aumentar a potencialidade das ações, apresentando vantagens de custo-benefício.
11. Análise do impacto ambiental, quando necessária, verificando as normas em vigor de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, bem como se a proposta respeita o ambiente ou lhe causa danos.

Tipos de análises realizadas nas propostas de projeto pelo Ministério da Saúde

Cumpridas as etapas de habilitação do proponente e inserção da proposta de projeto no sistema, as áreas técnicas, denominadas áreas finalísticas do Ministério da Saúde, procedem à análise da proposta quanto ao mérito e aos aspectos técnico e econômico. As propostas de projeto cadastradas deverão receber, no mínimo, dois pareceres técnicos favoráveis para que sejam consideradas aprovadas.

Análise técnica do mérito

Na análise técnica de mérito realiza-se a análise do perfil da instituição proponente, da coerência e da compatibilidade do pleito com os objetivos e prioridades do Ministério da Saúde para o desenvolvimento do SUS, bem como da existência de infraestrutura física e recursos humanos necessários para instalação, operação e manutenção dos itens solicitados.

Atributos observados para a emissão de parecer de mérito:

- ▶ Justificativa (informações suficientes que subsidiem a análise de mérito);
- ▶ Objeto (sucinto. Ex.: aquisição de equipamento e material permanente);
- ▶ Cronograma físico;
- ▶ Cronograma de desembolso;
- ▶ Relação de bens e serviços;

- ▶ Plano de aplicação detalhado;
- ▶ Vinculação da ação orçamentária;
- ▶ Plano Diretor de Regionalização (PDR) de Sangue e Hemoderivados.

Análise técnico-econômica

Na análise técnico-econômica observa-se a coerência entre os valores e as especificações técnicas dos itens solicitados. O parecer técnico-econômico será favorável quando a proposta de projeto apresentar-se exequível, sob a ótica de preços e especificações técnicas dos itens, com preços adequados e livre de eventuais direcionamentos explícitos.

Tipos de pareceres técnicos emitidos no decorrer da análise da proposta de projeto

A análise da proposta de projeto pela área técnica pode gerar mais de uma situação:

Situação 1 – *parecer técnico favorável*. Nesse caso a proposta fica aprovada;

Situação 2 – *parecer técnico de diligência*. Nesse caso a proposta retorna ao proponente para que sejam feitas as correções recomendadas no referido parecer. Após as correções, o proponente deverá devolver a proposta para continuidade da análise;

Situação 3 – *parecer técnico não favorável*. Nesse caso, a proposta não apresenta requisitos mínimos para aprovação.

Detalhamento dos objetos, equipamentos, material permanente e obras, para análise quanto ao mérito

Equipamentos e material permanente

O Ministério da Saúde auxilia instituições públicas e privadas sem fins lucrativos, vinculadas ao SUS, a melhorarem a sua infraestrutura tecnológica de atendimento. Por meio de convênio ou instrumento congêneres, as transferências de recursos ocorrem, como já explicitado anteriormente, a partir do cadastramento de proposta de projeto pelas instituições proponentes, apresentando a relação de equipamentos e materiais permanentes, que, de acordo com a avaliação do proponente, são necessários para sua instituição de saúde, contendo nome do item e respectivas especificações e preços estimados.

A lista de equipamentos e matérias permanentes financiáveis pelo Ministério da Saúde encontra-se disponível no link <<http://www.fns.saude.gov.br/sigem>>.

A consulta, obrigatoriamente, deve ser realizada por meio do termo técnico, e não por meio do termo popular que identifica o equipamento a ser adquirido. Salienta-se, ainda, a exigência da escrita correta da palavra, observando-se as regras de escrita e acentuação, pois a grafia incorreta dificulta a pesquisa do item no banco de dados, ou seja, o sistema indicará como item inexistente.

Deve-se verificar se o equipamento solicitado está inserido no tipo de serviço compatível com a entidade proponente, por exemplo: para que um Hemocentro possa ter a aprovação de um determinado equipamento, este deverá estar inserido no tipo de serviço “Hemorrede” apresentado no resultado da pesquisa.

Realizações de obras e serviços de arquitetura e engenharia

Da mesma forma que apoia financeiramente os estados e municípios quanto a incorporação tecnológica, o Ministério da Saúde apoia-os também para a realização de obras (construção, ampliação e reforma) que possibilitem fluxos lógicos e ordenados de atendimento, otimizando e qualificando as atividades profissionais, o desenvolvimento da força de trabalho e a organização dos serviços.

Abaixo, relacionam-se os requisitos mais importantes para a análise:

Construção

- ▶ CNPJ do proponente para permitir a avaliação de oferta de serviços no âmbito municipal e/ou estadual;
- ▶ Tipo de unidade a ser construída;
- ▶ Memorial descritivo da obra, o qual deve conter: ambientes, metragem, população atendida, nº de leitos (caso haja), avaliando se atende à ambiência preconizada na legislação pertinente (especificar a legislação. Ex.: RDC nº 36/Anvisa, RDC nº 50/Anvisa, RDC nº 189/Anvisa e RDC nº 153/Anvisa);
- ▶ Novos serviços a serem implantados;
- ▶ Declaração de existência de recursos humanos disponíveis para compor o quadro profissional do serviço;
- ▶ Vinculação da ação orçamentária;
- ▶ Para o caso de realização de obra de construção é importante o proponente possuir comprovante de posse do imóvel onde será realizada a obra;
- ▶ Dar conhecimento do objeto da proposta à CIB;
- ▶ A justificativa apresentada deve trazer o perfil estratégico da nova unidade de saúde na rede, a demanda reprimida e os resultados esperados com a obra;
- ▶ Plano Diretor de Regionalização/PDR e as demais pactuações de regionalização.

Ampliação

- ▶ CNPJ do proponente para avaliar o âmbito de oferta do serviço (municipal e/ou estadual), sendo o objeto vedado para entidades privadas com ou sem fins lucrativos;
- ▶ Tipo de unidade a ser ampliada;
- ▶ Escopo da ampliação pretendida;
- ▶ Memorial descritivo da obra, que deve conter: ambientes, metragem, população atendida, nº de leitos (caso haja), avaliando se atende a ambiência preconizada na legislação pertinente (especificar a legislação. Ex.: RDC nº 36/Anvisa, RDC nº 50/Anvisa, RDC nº 189/Anvisa e RDC nº 153/Anvisa).
- ▶ Verificar serviços a serem implantados;
- ▶ Analisar declaração de existência de recursos humanos disponíveis para compor o quadro profissional do serviço;
- ▶ Analisar a vinculação da ação orçamentária;
- ▶ Dar conhecimento do objeto da proposta à CIB;

- ▶ Analisar a justificativa apresentada, o perfil estratégico da nova unidade de saúde na rede, a demanda reprimida e os resultados esperados com a obra;
- ▶ Analisar Plano Diretor de Regionalização/PDR e as demais pactuações de regionalização.

Reforma

- ▶ Identificar CNPJ do proponente para avaliar o âmbito de oferta do serviço;
- ▶ Identificar o CNEs da unidade a ser reformada, confrontando com proposta (Tipo de unidade a ser reformada);
- ▶ Verificar vinculação da ação orçamentária;
- ▶ Verificar memorial descritivo da obra, que deve conter: ambientes, metragem, população atendida, nº de leitos (se houver), avaliando se atende à ambiência preconizada na legislação pertinente. Ex.: RDC nº 36/Anvisa, RDC nº 50/Anvisa e RDC nº 189/Anvisa.
- ▶ A justificativa apresentada deve:
 - Demonstrar a necessidade da reforma pleiteada;
 - Identificar e descrever as condições atuais dos ambientes a serem reformados;
 - Demonstrar resultados esperados com a obra na assistência e no atendimento das normativas preconizadas nas diretrizes das ambiências das Redes de Atenção à Saúde, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados.

Execução do convênio

Cumprida a etapa de análise e formalização, passam-se às etapas de celebração e publicação do convênio, que representam a realização do que foi pactuado, por meio de um ato formal, a fim de assegurar sua eficácia e publicidade.

A celebração ocorre com a assinatura e a publicação do extrato do convênio no Diário Oficial da União, sob a responsabilidade do Ministério da Saúde.

Há que se considerar que, para a celebração do convênio, a área técnica do Fundo Nacional de Saúde exige determinados documentos, a fim de garantir a viabilidade e a legalidade quanto à celebração do convênio ou repasse.

A seguir, está descrito o passo a passo desde o cadastramento da proposta de projeto até a consecução do convênio ou de instrumento congêneres:

Sistema Fundo a Fundo

- ▶ Depois de cadastrada, a proposta de projeto é enviada para análise e fica submetida à apreciação pela área responsável;
- ▶ A análise é realizada quanto ao mérito (validação do objeto) e sob o aspecto técnico-econômico (custos e especificações apresentados pelo proponente);
- ▶ Após receber todos os pareceres (mérito e técnico) e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta recebe a situação FAVORÁVEL;
- ▶ 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;
- ▶ Ao receber o processo, o FNS providencia o empenho, encaminha para a programação de pagamento e realiza a abertura da conta bancária para proceder à liberação do recurso.

Sistema de Convênio – Siconv

- ▶ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta de projeto fica submetida à apreciação pela área responsável;
- ▶ A análise é realizada quanto ao mérito (validação do objeto) e sob o aspecto técnico-econômico (custos e especificações apresentados pelo proponente);

- ▶ Após receber todos os pareceres (mérito e técnico) e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta recebe a situação FAVORÁVEL;
- ▶ Cumprida a etapa de análise técnica, a proposta segue para validação da Secretaria Finalística, a qual solicita a autuação do processo, e assim segue o fluxo para recebimento de autorização para celebração de convênio pela Secretaria Executiva;
- ▶ Recebida a autorização, o processo segue para o FNS, onde é emitida nota de empenho e celebrado o convênio.

Sistema de Contrato de Repasse – Siconv

- ▶ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta de projeto fica submetida à apreciação pela área responsável;
- ▶ Após receber todas as análises e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta fica com a situação FAVORÁVEL;
- ▶ Cumprida essa etapa de análise, a proposta segue para validação da Secretaria Finalística, e, depois de autorizada, para descentralização de crédito pela contratante, no caso, a CAIXA;
- ▶ A proposta segue para o FNS, onde é emitida nota de crédito e enviada para a Unidade Mandatária, no caso, a CAIXA;
- ▶ A Unidade Mandatária – no caso, a CAIXA – após receber o crédito, adota providências com o proponente quanto à assinatura do contrato de repasse.

Sistema de Termo de Cooperação – Gescon

- ▶ Depois de cadastrada e enviada para análise, a proposta de projeto fica submetida à apreciação pela área responsável;
- ▶ A análise é realizada quanto ao mérito (validação do objeto) e sob o aspecto técnico-econômico (custos e especificações apresentados pelo proponente);
- ▶ Após receber todos os pareceres (mérito e técnico) e estar em consonância com os critérios adotados pelo Ministério da Saúde, a proposta fica com a situação FAVORÁVEL;
- ▶ Após essa análise técnica, a proposta segue para validação da Secretaria Finalística, a qual solicita autuação do processo, dando seguimento ao fluxo para recebimento de autorização para celebração do Termo de Execução Descentralizada pela Secretaria Executiva;
- ▶ Recebida a autorização, o processo é encaminhado ao FNS, onde é emitida nota de crédito e firmado o Termo de Execução Descentralizada.

Liberação de recursos

De conformidade com o art. 18 da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997), art. 42 da port. nº 127/2008 (BRASIL, 2008d) e art. 54 da Port. nº 507/2011 (BRASIL, 2011d), a liberação de recursos obedecerá ao cronograma de desembolso previsto no Plano de Trabalho e guardará consonância com as metas e fases ou etapas de execução do objeto do instrumento.

Vigência

A vigência é o prazo previsto no Termo de Convênio para a consecução do objeto, em função das metas estabelecidas.

Alteração de convênio

O Convênio ou Plano de Trabalho somente poderá sofrer alteração mediante proposta do convenente, devidamente justificada, a ser apresentada acompanhada de justificativa, a qual se fará juntada de Relatório Situacional demonstrando o atual estágio da efetiva execução do objeto da pactuação, com indicativo do percentual já alcançado, inclusive fotografias (quando necessário), conforme previsto em Termo de Convênio.

Prorrogação de vigência

É obrigação do concedente prorrogar “de ofício” a vigência do convênio, quando houver atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado, prevista da seguinte forma:

- ▶ Instrumentos firmados até 2007 (BRASIL, 1997, art. 7º, inciso IV);
- ▶ Instrumentos firmados entre 2008 e 2011 (BRASIL, 2008d, art. 30, inciso VI);
- ▶ Instrumentos firmados a partir de 2012 (BRASIL, 2011d, art. 43, inciso VI).

Excepcionalmente, os Convênios poderão ter sua vigência prorrogada, mediante solicitação do CONVENENTE.

Reformulação de plano de trabalho

- ▶ Para os convênios celebrados até 29/05/2008, as reformulações de Plano de Trabalho estão previstas no art. 15, da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997);

- ▶ Para os convênios celebrados a partir de 30/05/2008, as reformulações de Plano de Trabalho estão previstas no art. 37, combinado com o item III do art. 39, da Portaria nº 127/2008 (BRASIL, 2008d);
- ▶ Para os convênios celebrados a partir de 01/01/2012, as reformulações do Plano de Trabalho estão previstas no art. 50, combinado com o item III do art. 52, da Portaria nº 507/2011 (BRASIL, 2011d).

Além da legislação prevista, os técnicos do FNS/MS, ao analisar uma solicitação, consideram também:

- ▶ Os Termos de Convênio;
- ▶ Eventuais acórdãos do TCU e normativos internos.

Aplicações financeiras

Os Incisos I e II do § 1º, dos arts. 20, 42 e 54, da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997), a Portaria nº 127/2008 (BRASIL, 2008d) e a Portaria nº 507/2011 (BRASIL, 2011d), respectivamente, orientam que os recursos depositados deverão ser geridos em conta bancária específica do convênio, exclusivamente em instituições financeiras controladas pela União. Os recursos financeiros, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira pública federal, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, e em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores.

Execução do objeto

Durante a execução do objeto, ou seja, na fase em que são desenvolvidas as atividades para a consecução do produto final previsto no instrumento de transferência:

- ▶ É vedada a utilização dos recursos de forma diversa da estabelecida no Plano de Trabalho (inciso V, art. 8º, da IN/STN/MF nº 01/97 (BRASIL, 1997); inciso IV, art. 30 da Portaria nº 127/2008 (BRASIL, 2008d); inciso IV, art. 52, da Portaria nº 507/2011 (BRASIL, 2011d));
- ▶ É vedada a realização de despesas em data anterior ou posterior à vigência do instrumento (inciso V, art. 8º da IN/STN/MF nº 01/97 (BRASIL, 1997); inciso V e VI, art. 39 da Portaria nº 127/2008 (BRASIL, 2008d); inciso V e VI, art. 52 da Portaria nº 507/2011 (BRASIL, 2011d));

- ▶ Os recursos serão movimentados na conta corrente específica, aberta de forma automática pelo Fundo Nacional de Saúde, não podendo ser transferidos para outras contas correntes, observando-se que todos os pagamentos relacionados ao Convênio deverão ser por ele realizados, inclusive os relativos à contrapartida, quando for o caso (art. 20 da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997); §1º do art. 50, da Portaria nº 127/2008 (BRASIL, 2008d); §1º do art. 64, da Portaria nº 507/2011 (BRASIL, 2011d));
- ▶ Os convenientes são obrigados a proceder à aplicação financeira dos recursos recebidos, enquanto não utilizados, conforme os critérios do §1º do art. 20 da IN/STN/MF nº 01/97 (BRASIL, 1997), §2º do art. 42, da Portaria nº 127/2008 (BRASIL, 2008d) e §1º do art. 54, da Portaria nº 507/2011 (BRASIL, 2011d), cujos rendimentos, quando necessários, serão utilizados obrigatória e restritamente no objeto de Convênio, detalhado em seu Plano de Trabalho. Excetuam-se dessa obrigação os órgãos da administração Pública Federal;
- ▶ Realização de contratação por Órgãos e Entidades da Administração Pública
 - Art. 27, da IN/STN/MF nº 01/97 (BRASIL, 1997)– o Conveniente se sujeita às disposições da Lei nº 8.666/1993, especificamente em relação à licitação e ao contrato, admitindo-se a modalidade licitatória prevista na Lei nº 10.520/2002 (Pregão), nos casos em que seja indicada, aplicável também às entidades privadas sem fins lucrativos;
 - Art. 49, da Portaria nº 127/2008 (BRASIL, 2008d) e art. 62, da Portaria nº 507/2011 (BRASIL, 2011d) – para contratação de serviços de terceiros. Os órgãos que receberem recursos da União estão obrigados a observar as disposições contidas na Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e demais normas federais pertinentes ao assunto;
 - Todos os serviços viabilizados via convênio ou instrumentos congêneres devem se dar em conformidade com a Lei nº 8.666/93 (licitações) (BRASIL, 1993).
- ▶ Contratação por Entidades Privadas sem Fins Lucrativos
 - Art. 27, da IN/STN/MF nº 01/97 (BRASIL, 1997) e Acórdão TCU nº 1070, de 6.8.2003 (BRASIL, 2003) - Plenário, item 9.2 - O Conveniente se sujeita às disposições da Lei nº 8.666/1993, especificamente em

relação à licitação e ao contrato, admitindo-se a modalidade licitatória prevista na Lei nº 10.520/2002 (Pregão), nos casos em que seja indicada, aplicável também às entidades privadas sem fins lucrativos. – Art. 45 e 46, da Port. nº 127/2008 (BRASIL, 2008d) e 57 e 58, da Port. nº 507/2011 (BRASIL, 2011d) - Para a aquisição de bens e contratação de serviços com recursos de órgãos ou entidades da Administração Pública federal, as entidades privadas sem fins lucrativos deverão realizar, no mínimo, cotação prévia de preços no mercado, observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade.

- ▶ Compete ao gestor que vier a suceder o responsável pela pactuação a continuidade da execução do objeto, bem como prestar contas dos recursos federais recebidos por seu antecessor, quando este não o tiver feito ou, na impossibilidade de fazê-lo, adotar as medidas legais visando ao resguardo do patrimônio público, com a instauração da competente Tomada de Contas, sob pena de corresponsabilidade (Súmula TCU nº 230 e §§ 2º e 3º do art. 5º, da IN/STN/MF nº 01/97 (BRASIL, 1997); §§ 3º, 4º e 5º do art. 56, da Port. 127/2008 (BRASIL, 2008d; §§ 4º, 5º e 6º, da Port. 507/2011 (BRASIL, 2011d));
- ▶ Os documentos comprobatórios de despesas (faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros) serão emitidos em nome do Conveniente, devidamente identificados com o número do Termo de Convênio que deu origem à transferência dos recursos, devendo ser mantidos em arquivos em boa e regular ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, contados a partir dos prazos previstos na legislação da aprovação da referida prestação de contas ou tomada de contas (art. 30 da IN/STN/MF/01/97 (BRASIL, 1997); §§ 3º e 4º do art. 3º da Portaria 127/2008 (BRASIL, 2008d; §§ 3º e 4º do art. 3º, da Portaria 507/2011 (BRASIL, 2011d));
- ▶ A placa de identificação das obras, no caso de construção, ampliação, reformas e adaptações, será confeccionada de acordo com o disposto nas Normas de Utilização da Marca do Governo Federal, disponível em: <<http://www.secom.gov.br/arquivos-de-manuais-e-marca/manual-placas-de-obra>>, devendo ser afixada onde estiver sendo executado o projeto, em local de fácil visibilidade para o público. Quanto aos veículos adquiridos com recursos de convênio, deverá ser observado o constante nas Normas de Financiamento da Concedente, expedida anualmente;
- ▶ Os bens patrimoniais construídos e produzidos com recursos de Convênio só serão incorporados ao patrimônio do conveniente depois da efetiva aprovação da prestação de contas final pelo Ministério da Saúde. O mes-

mo se aplica aos bens patrimoniais adquiridos (equipamentos e materiais permanentes), embora estes estejam sujeitos a procedimento específico, conforme Decreto nº 6.087/2007 (BRASIL, 2007a);

- ▶ As pesquisas científicas, programas desenvolvidos e produtos de resultados tecnológicos de uso do Ministério da Saúde e de outras esferas de gestão do SUS, no atendimento às necessidades do SUS, podem ser utilizados livremente, desde que citadas a fonte e a autoria, conforme incisos XXVII a XXIX, art. 5º, da Constituição Federal (BRASIL, 1988);
- ▶ A não apresentação da prestação dos recursos recebidos, no prazo fixado, implicará:
 - Registro de inadimplência (art. 30 da IN/STN/MS/01/97 (BRASIL, 1997); §2º do art. 56, da Portaria 127/2008 (BRASIL, 2008d); §3º do art. 72, da Portaria 507/2011 (BRASIL, 2011d);
 - Devolução dos recursos recebidos, devidamente atualizados e acrescidos de juros legais (inciso XII do art. 7º, da IN/STN/MS/01/97 (BRASIL, 1997); inciso XI do art. 30, da Portaria 127/2008 (BRASIL, 2008d); inciso XI do art. 43, da Portaria 507/2011 (BRASIL, 2011d));
 - Instauração de Tomada de Contas especial, registro dos gestores responsáveis no SIAFI e encaminhamento ao Tribunal de Contas da União para julgamento (art. 38, da IN/STN/MF/01/97 (BRASIL, 1997); art. 63, da Portaria 127/2008 (BRASIL, 2008d); art. 82, da Portaria 507/2011 (BRASIL, 2011d), e demais disposições do TCU aplicáveis à matéria).

No caso de aquisições de bens e serviços comuns, será obrigatório o uso da modalidade pregão, nos termos da Lei nº 10.520/2002 (BRASIL, 2002a) e do regulamento previsto no art. 4º do Decreto nº 5.450/2005 (BRASIL, 2005a), sendo utilizada preferencialmente a sua forma eletrônica.

A inviabilidade da utilização do pregão na forma eletrônica deverá ser devidamente justificada pela autoridade competente do conveniente ou contratada.

Prestação de contas de convênio

Prestação de contas

Prestação de contas é a documentação que comprova o cumprimento do objeto do convênio. Em sentido lato, a prestação de contas é o

conjunto de demonstrativos e documentos, sistematizados sob a forma de um processo, por um agente público, entidade ou servidor designado, submetidos a um ordenador de despesa para apreciação e aprovação (SANCHES, 2004, 394 p.).

Pode-se dizer, em outras palavras, que ela nada mais é que uma reunião de documentos comprobatórios das despesas efetuadas, a qual deve ser encaminhada ao órgão ou entidade concedente do recurso ou, no caso de ter ocorrido delegação de competência para a sua apreciação, ao órgão que recebeu tal delegação.

A obrigação de prestar contas foi estabelecida pelo Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967 e corroborada pelo Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986, nestes termos: “quem quer que utilize dinheiros públicos terá de justificar seu bom e regular emprego na conformidade das leis, regulamentos e normas emanadas das autoridades administrativas competentes” (BRASIL, 1986).

Essa obrigação constitui, notadamente, um mandamento constitucional, estando assim estatuído no art. 70, § único, da Constituição Federal Brasileira:

Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assumo obrigações de natureza pecuniária. (BRASIL, 1988, art. 70, § único).

Dever de prestar contas

Como já reportado, a Constituição de 1988 estabelece, em seu § único do art. 70, que

prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assumo obrigações de natureza pecuniária” (BRASIL, 1988, art. 70, § único).

No mesmo diapasão, o Art. 93, do Decreto-Lei nº 200/67: “Quem quer que utilize dinheiros públicos terá de justificar seu bom e regular emprego na conformidade das leis, regulamentos e normas emanadas das autoridades administrativas competentes”. (BRASIL, 1967).

Assim, está bem estabelecida a obrigação de se prestar contas dos recursos recebidos, conforme determinam:

- ▶ Os art. 7º e 28, da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997), para os convênios celebrados até 2008;
- ▶ O § 6º do art. 10, do Decreto nº 6.170/2007 (BRASIL, 2007b), para os convênios celebrados a partir de 2009;
- ▶ O item XIII, do art. 6º, e art. 72, da Portaria Interministerial nº 507/2011 (BRASIL, 2011d), para os convênios celebrados a partir de 01/01/2012.

A prestação de contas é o instrumento pelo qual se concretizam os princípios fundamentais da legalidade, da moralidade, da eficiência e da impessoalidade que regem qualquer atividade administrativa que gere recursos alheios.

Prestar contas significa que quem desempenha determinadas funções deve, regularmente, explicar o que faz, como faz, por que faz, quanto gasta, e o que pretende fazer. Não se limita, portanto, à mera apresentação de contas em termos quantitativos, já que deve qualificar-se como ferramenta que possibilite aos interessados avaliar a gestão como um todo.

Em síntese, a prestação de contas cabe a todos aqueles que administram bens e patrimônios de terceiros e, mesmo, bens comuns.

Elementos da prestação de contas

Ao encerrar a vigência de um convênio é obrigatória a apresentação da prestação de contas do conveniente à concedente. A não apresentação da prestação de contas implica:

1. Devolução total dos recursos recebidos, devidamente corrigidos;
2. Registro de inadimplência junto ao SIAFI;
3. Instauração da competente Tomada de Contas Especial (TCE) em desfavor do gestor que lhe deu causa.

O item “b” impede o conveniente de receber recursos de outras fontes do Governo Federal, enquanto permanecer inadimplente.

Com relação às prestações de contas, quando apresentadas e recebidas nas Dicon's, são compostas, geralmente, dos seguintes documentos obrigatórios, conforme exigem os incisos I a X do artigo 28, da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997), e incisos I a IX da Portaria Interministerial 507/2011 (BRASIL, 2011d), e o estabelecido em cláusula própria do convênio, aqui resumidas:

Ofício de encaminhamento

Documento para encaminhamento da prestação de contas.

Relatório de cumprimento do objeto

Anexo da prestação de contas no qual se descrevem as ações programadas e executadas e os benefícios alcançados, ressaltando os dados qualitativos e quantitativos acerca das consequências advindas da destinação dos recursos, dificuldades e soluções adotadas.

As ações executadas devem estar de acordo com as programadas. Os benefícios alcançados devem guardar coerência com os objetivos do convênio. O relatório deverá ser minucioso e conter informações sobre:

- ▶ Execução do objeto;
- ▶ Alcance dos objetivos;
- ▶ Meta alcançada, população beneficiada e descrição do alcance social por meio de indicadores comparativos entre as situações anteriores e posteriores à implantação do projeto e durante ele;
- ▶ Avaliação da qualidade dos serviços prestados;
- ▶ Localização do projeto e montante de recursos aplicados;
- ▶ Avaliação confrontando o projeto aprovado com o objeto executado.

Relatório de execução físico-financeira e demonstrativo da receita e da despesa

Anexo da prestação de contas no qual se relaciona cada meta, etapa e fase do convênio, fazendo-se um comparativo entre a quantidade programada e a executada, inclusive indicando as receitas, despesas e os rendimentos das aplicações financeiras, bem como o saldo da conta do convênio, se houver.

Execução Física:

- ▶ No que se refere às atividades e/ou aquisições programadas, as informações referentes a “meta”, “etapa”, “descrição”, “unidade de medida” devem ser informadas exatamente como no plano de trabalho aprovado, mesmo que este não tenha sido integralmente executado;

- ▶ No que se refere às atividades e/ou aquisições executadas, o conveniente deve informar a quantidade que realmente foi executada e, caso haja divergência, justificar cada item divergente no Relatório de Cumprimento do Objeto. Observe que na parte física só se fala em quantidade, não em valores.

Execução Financeira:

- ▶ A(s) receita(s) deve(m) estar de acordo com a(s) ordem(ns) bancária(s) liberada(s) pela concedente, com as aplicações financeiras e com a contrapartida utilizada demonstradas nos extratos bancários;
- ▶ A(s) despesa(s) deve(m) estar de acordo com a relação de Pagamentos Efetuados;
- ▶ A(s) natureza(s) da(s) despesa(s) descrita(s) deve(m) estar de acordo com a(s) do Plano de Trabalho - Plano de Aplicação aprovado.

O saldo descrito deve ser igual ao resultado da receita menos a despesa e ser demonstrado na conciliação bancária.

Relação de pagamentos efetuados

- ▶ Enumera os pagamentos, em sequência cronológica, relacionados às despesas realizadas na execução do convênio, pagas com recursos da concedente, da contrapartida e dos resultados da aplicação financeira;
- ▶ O tipo, o número e a data do(s) documento(s) devem estar na Relação de Pagamentos Efetuados;
- ▶ Os recursos utilizados para os pagamentos devem ser identificados conforme a sua origem: concedente, contrapartida e rendimentos de aplicação financeira;
- ▶ As fontes de receitas e a natureza das despesas dos pagamentos efetuados devem ter correlação com as descritas no Relatório de Execução Físico-Financeira;
- ▶ As licitações devem estar de acordo com as homologações/adjudações ou dispensas apresentadas, devendo também ser considerados os nomes dos favorecidos, CNPJ/CPF e os valores pagos;
- ▶ O total acumulado deve ser igual ao total da despesa descrita no Relatório de Execução Físico-Financeira.

Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos

Registra os equipamentos e material permanente, ou seja, os bens móveis adquiridos ou produzidos e os bens imóveis construídos, conforme pactuado no convênio.

- ▶ O tipo, o número e a data dos documentos devem estar na Relação de Bens;
- ▶ Os bens especificados devem ter correlação com os mencionados no Plano de Trabalho - Proposta de Metas Físicas aprovado;
- ▶ A quantidade de bens multiplicada pelos respectivos valores unitários deve ser igual ao total;
- ▶ A soma dos valores lançados nos campos “total” e “total acumulado” deve ser conferida.

Conciliação Bancária

Compara o saldo bancário com o saldo contábil, considerando todos os débitos e créditos, inclusive os não lançados pelo banco, e todos os débitos e créditos, inclusive os não contabilizados pelo conveniente no período da prestação de contas.

- ▶ Os dados informados devem estar de acordo com os do extrato bancário da conta específica do convênio, na qual foram creditadas as ordens bancárias do MS;
- ▶ A validade dos cheques em trânsito não pode ser superior a 180 dias, de acordo com norma do Banco Central.

Extrato da conta bancária específica do convênio

Espelha a movimentação dos recursos financeiros vinculados ao convênio, e dele devem constar todos os pagamentos constantes da Relação Pagamentos, além das aplicações financeiras realizadas.

- ▶ Os recursos financeiros provenientes da concedente serão depositados na conta específica do convênio;
- ▶ O extrato deve espelhar todos os pagamentos constantes da Relação de Pagamentos Efetuados;
- ▶ A conta específica do convênio destina-se também ao depósito da contrapartida;
- ▶ Os comprovantes de depósito/pagamento ao fornecedor/prestador de serviço, emitidos pelo banco conveniado para movimentação da conta específica, devem acompanhar o extrato da conta bancária, a fim de permitir identificar a conta corrente do beneficiário do pagamento;
- ▶ São aceitas cópias, desde que legíveis e conferidas com os originais;
- ▶ A movimentação financeira deve ser demonstrada a partir do crédito da ordem bancária até a última movimentação, inclusive as aplicações no mercado financeiro ou caderneta de poupança.

Demonstrativo dos rendimentos da aplicação financeira

- ▶ É o extrato bancário dos investimentos realizados no fundo de aplicação financeira de curto prazo ou na caderneta de poupança;
- ▶ As aplicações financeiras devem ser demonstradas a partir do crédito da ordem bancária até o final do período considerado para a prestação de contas;
- ▶ Os valores do Demonstrativo dos Rendimentos da Aplicação Financeira devem corresponder à Aplicação Financeira lançada no Relatório de Execução Físico-Financeira.

Termo de aceitação definitiva da obra

- ▶ É o documento que formaliza o ato de aprovação e aceitação de serviço e/ ou obra, emitido pelo gestor do Convênio e referendado pelo Engenheiro responsável pela obra, quando o convênio visar à execução de serviço ou obra de engenharia;
- ▶ No caso de execução de obra que dependa de posterior verificação, assina-se o termo de aceitação provisória, conforme alínea “a”, do inciso I, do art. 72, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- ▶ No caso de obra concluída, a qual será imediatamente colocada à disposição da clientela, assina-se o termo de aceitação definitiva, conforme alínea “b”, do inciso I, do art. 72, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- ▶ A identificação da obra deve estar de acordo com o Plano de Trabalho aprovado, com a Relação de Bens e com as especificações do pactuado no processo licitatório, caracterizando endereço, área construída, concluída, ampliada ou reformada, valor e as condições da edificação;
- ▶ São aceitas cópias legíveis e conferidas com os originais;
- ▶ Devem constar a identificação do conveniente, a assinatura do dirigente ou do representante legal e do engenheiro responsável pela obra;
- ▶ A data do Termo deve estar de acordo com a vigência do convênio.

Comprovante de recolhimento de saldo

- ▶ Demonstrar a devolução à concedente das receitas não aplicadas pelo conveniente, incluídos os rendimentos da aplicação financeira, depois de deduzidas as despesas realizadas na execução do convênio;
- ▶ São aceitas cópias legíveis;
- ▶ O recolhimento de recursos deve ser efetuado na apresentação da Prestação de Contas, por meio de Guia de Recolhimento da União.

Despachos adjudicatórios e homologações das licitações realizadas ou justificativa para a dispensa ou inexigibilidade

- ▶ É o ato da comissão de licitação pelo qual se atribui ao vencedor o objeto do certame, com a proposta mais vantajosa para o conveniente, o direito de contratar o fornecimento de material ou prestação de serviço, conforme inciso VII do art. 38 e inciso VI do art. 43, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- ▶ Devem ser apresentadas cópias legíveis e conferidas com os originais;
- ▶ Devem constar a modalidade da licitação, o embasamento legal, os nomes dos favorecidos, o CPNJ e os valores;
- ▶ Os valores licitados devem estar compatíveis com as modalidades;
- ▶ Os documentos apresentados devem ser conferidos com os lançados na Relação de Pagamentos.

Homologação da licitação

- ▶ Visa à aprovação da adjudicação por autoridade competente, que confirma o julgamento das propostas e/ou a autorização para contratar o fornecimento de material ou prestação de serviço, conforme inciso VII do art. 38 e inciso VI do art. 43, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- ▶ Devem constar a modalidade da licitação, o embasamento legal, o nome do licitante vencedor do certame, o CPNJ e o valor, os quais devem ser correspondentes com os da Relação de Pagamentos Efetuados;
- ▶ O valor licitado deve estar compatível com a modalidade.

Justificativa para dispensa ou inexigibilidade de licitação

Precisa fundamentar-se em uma razão sólida sobre a singularidade do objeto, do fornecedor ou do prestador do serviço; está regulada conforme o disposto no § 9º do art. 7º, § 3º do art. 13, inciso V e § 1º do art. 15, art. 16, art. 24, art. 25, art. 26, inciso VI do art. 38, § 4º do art. 49, § 2º do art. 54, art. 61 e 62, art. 83, art. 89, art. 98, art. 99 e art. 118, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Contratos com o fornecedor de material/equipamento e/ou com o prestador de serviços

Devem ser pactuados e observado o vínculo com o instrumento convocatório, conforme art. 3º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e, nos demais casos, os contratos podem ser facultativos, de acordo com o art. 62, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. O § 2º, do art. 21, da Lei nº 11.439, de 29 de dezembro de 2006, LDO 2007, reforça a necessidade de controle dos contratos firmados pelo conveniente.

Relação de treinados ou capacitados, quando for o caso

Relação dos serviços prestados, quando for o caso

Declaração de realização dos objetivos a que se propunha o instrumento

Notas e comprovantes fiscais, quanto aos seguintes aspectos:

- ▶ data do documento, compatibilidade entre o emissor e os pagamentos, valor, aposição de dados do conveniente, programa e número do convênio.

Contratos com o fornecedor de material/equipamento e/ou com o prestador de serviços

Termo de compromisso por meio do qual o conveniente será obrigado a manter os documentos relacionados ao convênio

Relatório fotográfico

Os documentos referidos neste item serão mantidos em arquivo em boa ordem, no próprio local onde foram contabilizados, pelo prazo de 10 anos, contados da aprovação da prestação ou tomada de contas do gestor do órgão ou entidade concedente, relativa ao exercício da concessão.

Análise de prestação de contas

As análises dos processos de prestação de contas, relativas aos recursos repassados por meio de convênios, são realizadas, no Distrito Federal, pela Coordenação de Prestação de Contas e, nos Estados, pelas Unidades Descentralizadas do Ministério da Saúde. As Divisões de Convênios realizam atividades de acompanhamento e prestação de contas de todos os convênios de sua unidade da federação.

1. Para os convênios celebrados durante a vigência da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997), a prestação de contas deverá ser analisada no prazo de 60 dias a partir do registro do recebimento da documentação (vide art. 31).
2. Para os convênios celebrados durante a vigência da Port. nº 127/2008 (BRASIL, 2008d e Port. nº 507/2011 (BRASIL, 2011d), a prestação de contas deverá ser analisada no prazo de 90 dias a partir da data do recebimento da documentação, para que seja analisada a prestação de contas do instrumento, com fundamento nos pareceres técnico e financeiro expedidos pelas áreas competentes (art. 60 e 76, respectivamente).

O FNS adotou, por meio da Coordenação-Geral de Acompanhamento de Investimentos e Análise de Contas - CGAC, os seguintes tipos de pareceres:

- ▶ Diligência;
- ▶ Aprovação;
- ▶ Aprovação com impropriedades;
- ▶ Não aprovação.

Somente os três últimos são considerados pareceres conclusivos, ou seja, encerram a fase de análise de prestação de contas, possibilitando seu arquivamento ou prosseguimento para TCE, conforme o caso de “Não Aprovação”.

- ▶ Se durante a análise não houver qualquer dúvida em relação à execução física e financeira, ou seja, o convênio foi fielmente executado de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, objeto e objetivos foram atingidos plenamente e o convênio foi executado em conformidade com a legislação e o Plano de Trabalho, o parecer será pela “Aprovação”.

- ▶ Porém, se houver ocorrências não conformes com a legislação e com o Plano de Trabalho, que não se configurem irregularidades à aprovação, o parecer será pela “Aprovação com impropriedades”. Ressalte-se que, mesmo que a falha seja meramente formal e não tenha causado prejuízo ao erário, a aprovação será com impropriedades.
- ▶ O caso de “Não Aprovação” ocorre quando houver inexecução, ou seja, as cláusulas pactuadas não foram cumpridas, situações em que o objeto não foi executado ou foi executado em desacordo com as cláusulas pactuadas. Ainda, quando o objeto foi executado, mas os objetivos não foram atingidos.
- ▶ Um parecer de “Não Aprovação” é consequência do não cumprimento do objeto e objetivo pactuados, com identificação de prejuízo ao Erário, bem como de seu responsável, pois foram constatadas irregularidades.

Convém esclarecer que, no caso de acontecerem impropriedades, conforme abaixo descrito, a Dicon poderá acatar ou solicitar correção. Entretanto, no caso de irregularidades, as ocorrências não podem ser aceitas.

As definições abaixo, de impropriedades e irregularidades, foram fundamentadas no texto da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997).

Impropriedades

- ▶ Qualquer erro ou omissão de caráter formal;
- ▶ Inexatidão aritmética dos dados contábeis;
- ▶ Inobservância do prazo para a apresentação da prestação de contas;
- ▶ Alteração de metas, sem prévia anuência do Ministério da Saúde, sem configuração de desvio do objeto ou da finalidade prevista no projeto aprovado;
- ▶ Erros na formalização do processo licitatório;
- ▶ Pagamento efetuado fora do prazo, desde que a liquidação da despesa tenha sido efetuada dentro da vigência do convênio;
- ▶ Pagamento efetuado fora do prazo, mas dentro do limite de 15 (quinze) dias, desde que o conveniente tenha aplicado os recursos no mercado financeiro;
- ▶ Omissão de documentos exigidos na Instrução Normativa 01/97 (BRASIL, 1997);
- ▶ Cópia ilegível do extrato bancário da conta específica;
- ▶ Falta de conciliação bancária;
- ▶ Falta de comprovação formal da aplicação da contrapartida;
- ▶ Transferência de recursos da conta específica para outra conta movimento da conveniada;

- ▶ Obra não concluída, com previsão da execução física fora do prazo de vigência do convênio;
- ▶ Mudança de localidade da obra, sem anuência prévia do FNS;
- ▶ Faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos de despesa não identificados com o número do convênio, quando verificados em visita de acompanhamento in loco ou apresentados na prestação de contas;
- ▶ Descumprimento de norma vigente referente à manutenção dos documentos comprobatórios arquivados, ou seja, em lugar apropriado na sede da entidade;
- ▶ Alteração de cláusula do convênio sem formalização de Termo Aditivo;
- ▶ Preenchimento dos anexos com insuficiência de dados que expliquem a aplicação dos recursos (identificação do objeto e os benefícios alcançados);
- ▶ Efetuação de pagamento em espécie ou por outra forma não prevista na legislação vigente;
- ▶ Realização de despesa sem prévio empenho; e
- ▶ Objeto executado e objetivo não atingido.

Em qualquer dos casos elencados, o FNS deve solicitar, sob forma de cumprimento de diligência, as providências cabíveis para cada situação, destacando-se:

1. Substituição de documentos;
2. Correção de erros ou omissões;
3. Apresentação de justificativa, esclarecendo os atos identificados como irregulares;
4. Qualquer outra medida de caráter saneador.

Não havendo resposta à diligência, qualquer impropriedade deve ser considerada e tratada, a partir daí, como irregularidade e encaminhada com parecer nesse sentido.

Desde que se determinem as medidas de caráter corretivo, o FNS poderá emitir parecer com as devidas ressalvas, caso não seja possível à entidade cumprir a diligência emitida.

Irregularidades

- ▶ Desvio de objeto;
- ▶ Desvio de finalidade;
- ▶ Mudança de categoria econômica;
- ▶ Pagamentos realizados antes e após o prazo de vigência do convênio, mesmo que correspondentes aos recursos da contrapartida;

- ▶ Realização de despesas com multas, juros ou correção monetária, referentes a pagamento ou recolhimento fora dos prazos;
- ▶ Realização de despesa a título de taxa de administração, de gerência ou similar;
- ▶ Realização de despesa com pessoal e encargos sociais;
- ▶ Não execução físico-financeira do projeto ou plano de trabalho referente à contrapartida;
- ▶ Redução dos recursos previstos no Plano de Trabalho como contrapartida;
- ▶ Consecução parcial do objeto; e
- ▶ Não aplicação dos recursos no mercado financeiro.

No caso de emissão de um “Parecer de Diligência”, o gestor responsável pelo convênio é comunicado formalmente das pendências, via ofício encaminhado também pelo Correio, com Aviso de Recebimento (AR), e prazo determinado para atendimento. Não havendo manifestação do gestor, reitera-se a solicitação, também via ofício e, pelo Correio, com AR, alertando para a possibilidade de a entidade ser colocada na situação de inadimplência no Siafi, fato este que a impede de receber outros recursos do Governo Federal.

Tomada de Contas Especial – TCE

É uma medida de exceção, a ser adotada pelo concedente, mediante a instauração de processo com conteúdo e forma bem definidos.

A TCE tem início após a cobrança e esgotado o prazo concedido para a apresentação das contas, ou após a emissão do parecer de não aprovação e encaminhamento deste com demonstrativo de débito.

Motivos que ensejam a instauração de TCE, referente a convênios ou instrumentos congêneres:

Omissão no dever de prestar contas

Caracterizada quando o conveniente não enviar, no prazo estipulado, a prestação de contas. Nessa situação, o débito original será a totalidade do valor repassado pela Concedente.

Não encaminhamento da documentação exigida para a prestação de contas

Ocorre quando, ao analisar a prestação de contas, a concedente solicita documentos complementares, necessários à comprovação da regular utilização dos recursos, mas essa documentação não é fornecida pelo conveniente.

Não execução do objeto/Execução parcial do objeto

Caracterizadas quando o objeto não for executado ou for executado parcialmente. A não execução e a execução parcial do objeto ficam evidenciadas por vistorias *in loco*.

Tratando-se de não execução, o débito original atribuído será igual ao montante repassado pela concedente. No caso de execução parcial, é necessário que se quantifique o percentual executado e as etapas que não foram realizadas, aplicando-se o percentual não executado sobre o valor repassado pela concedente para o cálculo do débito.

Não consecução dos objetivos pactuados/Consecução parcial dos objetivos pactuados

Ocorrem quando o objetivo do convênio ou instrumento congêneres não é alcançado, apesar da execução total ou parcial do objeto. São casos em que o percentual de alcance do objetivo é inferior ao percentual de execução do objeto. Para fins de levantamento de dano, deve ser considerado o percentual não alcançado dos objetivos pré-estabelecidos.

Desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos

Caracterizado pela utilização dos recursos repassados em fins diferentes dos previamente acordados. Nessa situação, o valor original do débito será igual ao quantia utilizada em desacordo com o previsto.

Impugnação total de despesas/Impugnação parcial de despesas

Caracterizadas quando, na análise da prestação de contas, o concedente constatar quaisquer irregularidades na execução do objeto pactuado, como documentos fiscais inidôneos, pagamento irregular de despesas, superfaturamento na contratação de obras e serviços, entre outros. Nessas situações, o débito original deverá ser quantificado de acordo com a abrangência das irregularidades constatadas.

Não utilização dos recursos de contrapartida pactuada/Utilização parcial dos recursos da contrapartida pactuada

Caracterizadas quando, na execução do objeto, a contrapartida do conveniente não é aplicada na proporção pactuada. Há casos em que, devido a não aplicação da contrapartida, o percentual proporcional de participação do concedente se torna maior do que o previsto na avença. Há casos, ainda, em que a não aplicação da contrapartida acarreta a execução a menor do objeto.

Não aplicação no mercado financeiro dos recursos recebidos

Caracterizada quando os recursos recebidos não forem investidos em caderneta de poupança ou em fundo de curto prazo, conforme o previsto no §4º do artigo 116, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Nesse caso, o débito origi-

nal será baseado em simulações de rendimento do valor repassado, devendo ser considerados, para o cálculo, os índices vigentes à época em que os recursos deveriam ter sido aplicados.

Não comprovação da utilização no objeto dos recursos resultantes de aplicação financeira

Caracterizada quando os recursos provenientes de aplicação financeira não forem utilizados na execução do objeto ou devolvidos à concedente.

Não devolução de saldo do convênio

Caracterizada quando, apesar de restar saldo na conta do convênio, não houver a sua devolução à concedente. Nessa situação, o débito original corresponderá ao saldo remanescente na conta de convênio não devolvido à concedente.

Ocorrência de qualquer outro fato do qual resulte prejuízo ao erário

Caracterizado pela ocorrência de irregularidades com prejuízo ao erário não identificadas nos motivos para instauração de Tomada de Contas Especial citados anteriormente.

Informação complementar

Cronograma

Anualmente, o Fundo Nacional de Saúde disponibiliza calendário em que informa os períodos para cadastramento de proposta de projeto por parte dos entes federados, bem como para análise das propostas e sua formalização, os quais constituem etapas internas, sob a responsabilidade do próprio Ministério da Saúde, para consecução dos convênios.

Referências

- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 14 jun. 2007.
- _____. Decreto nº 5.540, de 31 de maio de 2005. Regulamenta o pregão, na forma eletrônica, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 1 jun. 2005a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5450.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.
- _____. Decreto nº 6.087, de 20 de abril de 2007. Altera os arts. 5o, 15 e 21 do Decreto no 99.658, de 30 de outubro de 1990, que regulamenta, no âmbito da Administração Pública Federal, o reaproveitamento, a movimentação, a alienação e outras formas de desfazimento de material, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 abr. 2007a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6087.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.
- _____. Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007. Dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jul. 2007b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6170.htm>. Acesso em: 17 jun. 2013.
- _____. Decreto nº 7.562, de 28 de outubro de 2011. Determina a avaliação da regularidade da execução dos convênios, contratos de repasse e termos de parceria celebrados com entidades privadas sem fins lucrativos até a publicação do Decreto no 7.568, de 16 de setembro de 2011, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 out. 2011a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7592.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.
- _____. Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986. Dispõe sobre a unificação dos recursos de caixa do Tesouro Nacional, atualiza e consolida a legislação pertinente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 dez. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D93872.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.
- _____. Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 fev. 1967. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-200-25-fevereiro-1967-376033-normaatualizada-pe.html>>. Acesso em: 14 jun. 2013.
- _____. Instrução Normativa nº 01, de 15 de janeiro de 1997. Disciplina a celebração de convênios de natureza financeira que tenham por objeto a execução de projetos ou realização de eventos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 jan. 1997. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/AuditoriaeFiscalizacao/Arquivos/TomadaContasEspecial/IN1_97.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Instrução Normativa nº 56, de 5 de dezembro de 2007. Dispõe sobre instauração e organização de processo de tomada de contas especial e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 dez. 2007c. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/Legislacao/Arquivos/InstrucoesNormativas/IN_562007.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Lei de Responsabilidade Fiscal. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 maio 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 mar. 1964. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L4320.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Lei nº 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**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 jun. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 mar. 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9790.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 jul. 2002a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10520.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 7 abr. 2005b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11107.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Lei nº 11.439, de 29 de dezembro de 2006. Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração da Lei Orçamentária de 2007 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 dez. 2006a. Edição extra. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11439.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Lei nº 12.465, de 12 de agosto de 2011. Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2012 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 ago. 2011b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12465.htm>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Lei nº 12.593, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2012 a 2015. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 jan. 2012a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12593.htm>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Lei nº 12.595, de 19 de janeiro de 2012. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2012. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 jan. 2012b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12595.htm>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Lei nº 12.952, de 20 de janeiro de 2014. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2014. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 jan. 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12952.htm>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Ministério da Saúde; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). 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. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 mar. 2002b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Cartilha para apresentação de propostas no Ministério da Saúde**. Brasília, 2011c. 117 p.

_____. Ministério da Saúde; Fundação Nacional de Saúde. **Manual da cooperação técnica e financeira por meio de convênios 2007**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.

_____. Ministério da Saúde; Fundação Nacional de Saúde. **Manual da cooperação técnica e financeira por meio de convênios 2008**. Brasília, 2008b. Disponível em: <<http://www.fns2.saude.gov.br/documentos/normasdefinanciamento/Manual2008.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Ministério da Saúde; Fundo Nacional de Saúde. **Gestão financeira do Sistema Único de Saúde**: manual básico. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 66 p.

_____. Ministério da Saúde; Fundo Nacional de Saúde. **Normas de cooperação técnica e financiamento de programas e projetos mediante celebração de convênios e instrumentos congêneres 2006**. Brasília, 2006b. 81 p.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.074, de 29 de maio de 2008. Aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 maio 2008c. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1074_29_05_2008.html>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.198, de 17 de setembro de 2009. Dispõe sobre a transferência fundo a fundo de recursos federais a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para o Programa de Atenção Básica de Saúde, da Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada e da Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 nov. 2009. Disponível em: <http://www.fns2.saude.gov.br/equipamento/_doc/portaria2198.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Cartilha para apresentação de propostas no Ministério da Saúde**. Brasília, 2012c. 105 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Cartilha para parlamentares**. 2. ed. Brasília, 2013a. 116 p.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Ministério da Fazenda; Controladoria-Geral da União. Portaria Interministerial nº 507, de 24 de novembro de 2011. Regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco, que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 nov. 2011d. Disponível em: <https://www.convenios.gov.br/portal/arquivos/Portaria_Interministerial_n_507_24_Novembro_2011.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2013.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Ministério da Fazenda; Ministério do Controle e da Transparência. Portaria Interministerial nº 127, de 29 de maio de 2008. Estabelece normas para execução do disposto no Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 maio 2008d. Disponível em: <https://www.convenios.gov.br/portal/arquivos/Portaria_127_com_suas_alteracoes_ultima_19jan10.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2013.

_____. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 1.070, de 6 de agosto de 2003. Levantamento de Auditoria. Instituto do Coração. Obras de implantação de Unidade do Instituto do Coração - InCor, no DF, nas dependências do Hospital das Forças Armadas. Ausência de indícios de irregularidades graves ou dano ao erário. Falta de realização de licitação. Prazo para adoção de providências. Arquivamento. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 ago. 2013b. Disponível em: <http://www3.tesouro.gov.br/legislacao/download/estados/IN_STN_1_1997_Convenios/anexos/Acordao_TCU_1070_2003.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2013.

SANCHES, O. M. **Dicionário de orçamento, planejamento e áreas afins**. 2. ed., atual., ampl. Brasília: Prima; OMS, 2004. 394 p.

Glossário

Ação orçamentária – É a operação da qual resultam produtos (bens ou serviços) que contribuem para atender ao objetivo de um programa. Inclui-se, também, no conceito de ação as transferências obrigatórias ou voluntárias para outros entes da federação e para pessoas físicas e jurídicas, na forma de subsídios, subvenções, auxílios, contribuições, doações, etc. e os financiamentos.

Concedente – É o órgão ou entidade da administração pública federal direta ou indireta responsável pela transferência de recursos financeiros ou pela descentralização dos créditos orçamentários destinados à execução do objeto do convênio.

Contrapartida – Recurso financeiro ou bens ou serviços, economicamente mensuráveis, que será(ão) calculado(s) sobre o valor total do objeto, de responsabilidade do convenente, na execução do objeto do convênio.

Contratado – É o órgão ou entidade da administração pública direta e indireta, de qualquer esfera de governo, bem como entidade sem fins lucrativos, com a qual a administração federal pactua a execução de contrato de repasse.

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

Contrato de Repasse – Tem a finalidade de executar, de forma descentralizada, objeto de interesse comum entre os partícipes. Conta com a intermediação de uma instituição ou agente financeiro público federal. Conforme o Artigo 8º, do Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, a execução de programa de trabalho que tem por objetivo a realização de obra será feita por meio de contrato de repasse, salvo quando o concedente dispuser de estrutura para acompanhar a execução do convênio.

Convenente – É o órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, consórcio público ou entidade privada sem fins lucrativos, com a qual a administração pública federal pactua a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco mediante celebração de convênio.

Convênio – Tem como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da administração pública federal, direta ou indireta, e, de outro lado, órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital ou municipal, direta ou indireta,

ou, ainda, entidades privadas sem fins lucrativos. Trata-se de acordo ou ajuste que disciplina a transferência de recursos financeiros de dotações consignadas nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União.

Cronograma de Desembolso – Indica a perspectiva do recebimento dos recursos no mês em que está programado e, conseqüentemente, o início da efetivação das despesas. O atendimento ao Cronograma de Desembolso proposto dependerá de disponibilidade financeira do órgão concedente.

Devolução de Recursos – Quando o convenente não aplica os recursos financeiros do convênio na finalidade aprovada no plano de trabalho, é solicitada a devolução de todo ou parte dos recursos transferidos.

Equipamentos para Diagnóstico – Equipamento, aparelho ou instrumento de uso médico, odontológico ou laboratorial, destinado à detecção de informações do organismo humano para auxílio a procedimento clínico.

Equipamento de Apoio Médico-Hospitalar – Equipamento, aparelho ou instrumento de uso médico, odontológico ou laboratorial, destinado a fornecer suporte a procedimentos diagnósticos, terapêuticos ou cirúrgicos.

Etapas – Detalhamento das atividades propostas na meta; o somatório das etapas deve totalizar o valor das respectivas metas.

Despesas de Capital – Todas as despesas que contribuem diretamente para formação ou aquisição de um bem de capital (Investimento).

Despesas Correntes – Todas as despesas que não contribuem diretamente para formação ou aquisição de um bem de capital (Custeio).

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

GND	Natureza da Despesa
1	Pessoal e Encargos Sociais
2	Juros e Encargos da Dívida
3	Outras Despesas Correntes
4	Investimentos
5	Inversão Financeira
6	Amortização da Dívida

Habilitação – comprovação, por meio de documentos, da capacidade jurídica e da regularidade fiscal do proponente e seu dirigente, exigidos na legislação específica, o que os torna aptos para pleitear recursos da administração pública.

Inadimplência – É o não cumprimento de cláusulas acordadas, dos prazos estipulados para a execução do objeto, nas condições preestabelecidas, ou fatos obscuros relatados que possam causar prejuízo ao erário.

Justificativa – Descrição clara e sucinta dos motivos que levaram à apresentação do pleito, contendo a descrição dos objetivos e benefícios a serem alcançados por meio da proposição.

Deve contextualizar a proposta, evidenciando que a situação atual poderá ser alterada mediante a parceria pretendida.

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

Material de Consumo – material cuja duração é limitada a curto espaço de tempo. Exemplos: artigos de escritório, de limpeza e higiene, material médico-hospitalar, etc.

Material de Uso em Saúde – Produto para saúde não ativo, isto é, cujo funcionamento não depende de fonte de energia elétrica ou qualquer outra fonte de potência distinta da gerada pelo corpo humano ou gravidade e que funciona pela conversão dessa energia.

Materiais e Artigos Descartáveis – Materiais e artigos de uso médico, odontológico ou laboratorial, utilizáveis somente uma vez de forma transitória ou de curto prazo.

Materiais e Artigos de Apoio Médico-Hospitalar – Materiais e artigos de uso médico, odontológico ou laboratorial, destinados a fornecer suporte a procedimentos diagnósticos, terapêuticos ou cirúrgicos.

Metas – Quantificar as atividades propostas. Representam o resultado final a ser alcançado com o desenvolvimento das atividades, num determinado prazo de tempo (quanto fazer).

O somatório das metas deve ser igual ao valor global do convênio ou termo de cooperação (valor do repasse + contrapartida).

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

Código Modalidade de Aplicação

30 Transferências a Estado e ao Distrito Federal

31 Transferências a Estado e ao Distrito Federal – Fundo a Fundo

40 Transferências a Municípios

41 Transferências a Municípios – Fundo a Fundo

50 Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos

71 Transferências a Consórcios Públicos

90 Aplicações Diretas

99 A Definir

Obs.: No caso da Hemorrede a aplicação é direta.

Objetivo – A partir da justificativa apresentada, definir com clareza o que se pretende alcançar com a execução do objeto do convênio, termo de cooperação ou contrato de repasse.

Objeto – Produto final do convênio, contrato de repasse ou termo de cooperação, observados o programa de trabalho e as suas finalidades. Deve ser redigido com clareza, possibilitando avaliar o seu alcance.

Obras e serviços – Ações administrativas ou governamentais praticadas pelo convenente, que visam à consecução de determinados objetivos, dentre os quais:

- ▶ **Ampliação:** “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”. (BRASIL, 2002b);
- ▶ **Conclusão:** atividade de retomada de serviços de engenharia, anteriormente suspensos, visando ao término total da obra;
- ▶ **Construção nova:** “construção de uma edificação desvinculada funcionalmente ou fisicamente de algum estabelecimento já existente”. (BRASIL, 2002b);
- ▶ **Reforma:** alteração ou não de ambientes (sem acréscimo de área construída), podendo incluir vedações, substituição ou recuperação de materiais de acabamento ou instalações existentes.

Plano de Trabalho – Instrumento de planejamento da execução do objeto do convênio. Contém o detalhamento das ações que serão financiadas.

Portaria – Feita diretamente pelo Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, trata da transferência fundo a fundo que consiste no repasse regular e automático de valores a estados, municípios e Distrito Federal – gestor financeiro do SUS.

Programa – É o instrumento de organização da ação governamental que visa à concretização dos objetivos pretendidos, sendo mensurado por indicadores estabelecidos no plano plurianual.

Proponente – É o órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, de qualquer esfera de governo, consórcio público ou entidade privada sem fins lucrativos, com a qual a administração pública federal pactua a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco; também entendido como contratado no âmbito do Contrato de Repasse.

Resultados – Bem ou serviço que resulta do objeto do convênio.

Serviço de Instrutoria – Compreende os serviços de ministração de aulas e de monitoria em sala de aula.

Suspensão da Inadimplência – O conveniente que esteja sob outra administração que não seja a faltosa, depois de instaurada tomada de contas especial contra o responsável anterior.

Termo de Execução Descentralizada – Trata-se de instrumento por meio do qual é ajustada a descentralização de crédito entre órgãos e/ou entidades integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, para execução de ações de interesse da unidade orçamentária descentralizadora e consecução do objeto previsto no programa de trabalho, respeitada fielmente a classificação funcional programática.

Termo de Parceria – Trata-se de um instrumento criado pela Lei nº 9.790/1999 (BRASIL, 1990, art. 9º) para a realização de parcerias unicamente entre o poder público (órgãos das três esferas de governo) e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscips), de forma mais simplificada.

