	Código:	Aprovado por: Superintendente da SUPAECA
	ID-POTFPPEP-0	Emitido por: Coordenador de Programação em Saúde da SUPAECA
Informação Documentada	Título: Padrão de Orientação Técnica: Padrão de Pactuação de Propostas de Emenda Parlamentar no Âmbito da SUPAECA/SES-RJ.	

1. Apresentação

As emendas parlamentares são recursos previstos no orçamento público cuja alocação é indicada por deputados estaduais, deputados federais e senadores. Essas emendas permitem que os parlamentares influenciem o orçamento anual dos governos federal, estadual e municipal, por meio da inclusão, exclusão ou alteração de itens no projeto de lei orçamentária. Dessa forma, as emendas procuram aperfeiçoar as propostas encaminhadas pelos Poderes Executivos, visando a melhor alocação dos recursos públicos.

No contexto da saúde, as emendas parlamentares desempenham um papel estratégico no financiamento de ações e serviços, contribuindo para o fortalecimento da rede de atenção especializada e promovendo o acesso equitativo e educacional à população.

Reconhecendo a importância desses recursos e a necessidade de garantir uma tramitação célere e transparente, este documento oferece diretrizes claras e objetivas.

A proposta é apoiar os gestores municipais na formalização e execução das propostas, em conformidade com os critérios técnicos, administrativos e normativos legais. Assim, busca potencializar os resultados no fortalecimento do sistema de saúde, ampliando sua capacidade de atender às demandas da população de forma eficiente e humanizada.

2. Objetivos e Campo de Aplicação

Este documento tem como objetivo principal orientar os gestores municipais no processo de solicitação e pactuação das propostas de emendas parlamentares previstas aos serviços de Atenção Especializada à Saúde no âmbito da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação/SES-RJ, oferecendo uma diretriz para o cumprimento dos critérios legais, administrativos e técnicos necessários para a correta tramitação e execução dessas propostas.

Aplica-se a todos os gestores municipais e equipes técnicas responsáveis pela elaboração, submissão, pactuação e execução de propostas relacionadas às emendas parlamentares no âmbito da Atenção Especializada à Saúde, garantindo o alinhamento com as diretrizes previstas pela Secretaria de Estado de Saúde e o uso eficiente dos recursos públicos.

3. Documentos de Referência

3.1 Base Legal e Normativa

A alocação de emendas parlamentares e a execução de recursos destinados aos serviços de Atenção Especializada à Saúde são regidas por um conjunto de legislações, portarias e normativas que garantem a conformidade jurídica e administrativa dos processos. A seguir, destacamos as principais referências legais e normativas que orientam a gestão desses recursos:

3.1.1 Constituição Federal

- Artigo 165: Estabelece a competência do Congresso Nacional para aprovar o orçamento anual da União, no qual as emendas parlamentares são inseridas.
- Artigo 166: Regula as emendas individuais dos parlamentares, permitindo a indicação de recursos para ações orçamentárias específicas, inclusive na área de saúde.

3.1.2. Lei nº 14.133/2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos

- Regula as contratações públicas, que incluem a execução de emendas parlamentares, quando estas envolvem serviços e obras no âmbito da saúde pública.

3.1.3. Lei nº 13.457/2017 – Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)

- Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária Anual (LOA), contemplando o destino de emendas parlamentares aos serviços públicos, incluindo a saúde.

3.1.4. Lei nº 14.129/2021 – Lei do Governo Digital e da Participação Social

- Regulamenta a transparência e a participação social no processo orçamentário, incluindo a execução de emendas parlamentares.

3.1.5. Portaria nº 2.406/GM/MS/2017 – Ministério da Saúde

- Estabelece normas sobre a pactuação das emendas parlamentares para o financiamento da Atenção Especializada à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.1.6. Resolução nº 1/2015 do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)

- Apresenta as diretrizes para a pactuação dos recursos de emendas parlamentares destinadas aos estados e municípios na área da saúde, incluindo critérios técnicos e operacionais.

3.1.7. Decreto nº 9.755/2019 – Sistema de Transferências Voluntárias

- Regula a transferência de recursos financeiros da União para estados e municípios, incluindo as emendas parlamentares previstas ao financiamento de projetos de saúde, como os serviços de Atenção Especializada.

3.1.8. Decreto nº 10.024/2019 – Processo de Contratação Pública

- Estabelece procedimentos para a contratação de serviços e compras públicas, que podem ser aplicados na execução de recursos oriundos de emendas parlamentares, garantindo a legalidade e a transparência.

4. Definições e Siglas

Este item tem como objetivo esclarecer os principais termos e siglas utilizados ao longo deste documento, garantindo uma compreensão clara e uniforme dos processos relacionados à solicitação e pactuação de emendas parlamentares para os serviços de Atenção Especializada à Saúde.

4.1. Definições

Emenda Parlamentar: Proposta de alteração no Projeto de Lei Orçamentária, apresentada por parlamentares, que permite a destinação de recursos para áreas específicas, incluindo a saúde, com o objetivo de atender às demandas da população ou melhorar os serviços públicos.

Atenção Especializada à Saúde: Conjunto de serviços médicos e de saúde que requerem diagnóstico especializado, acompanhamento contínuo ou tratamento de doenças que não podem ser resolvidas no nível da Atenção Básica, como serviços de hospitais, clínicas especializadas e outros cuidados de saúde específicos.

Pactuação: Processo formal de acordo entre as esferas de governo (federal, estadual e municipal) para garantir a execução de recursos, planos ou programas de saúde, incluindo a implementação das emendas parlamentares. A pactuação define-se como responsabilidades, metas e prazos de execução dos recursos.

SUS (Sistema Único de Saúde): Sistema público de saúde do Brasil, criado pela Constituição de 1988, com a missão de fornecer atendimento universal e igualitário a toda a população

brasileira, através da integração de serviços de saúde em diversos níveis, desde a Atenção Básica até a Atenção Especializada.

Transferência Voluntária de Recursos: Transferência de recursos financeiros entre os entes federativos (União, estados e municípios), com o objetivo de implementar projetos e ações em áreas como saúde, educação e infraestrutura, por meio de uma celebração de convênios, acordos ou contratos.

Gestor Municipal de Saúde: Responsável pela administração e execução das políticas públicas de saúde no âmbito municipal, incluindo a gestão dos recursos financeiros, humanos e materiais para a implementação dos serviços de saúde, como as previstas nas emendas parlamentares.

4.2. Tipos de Emendas Parlamentares

Emenda Individual: Emenda de autoria exclusiva de cada Senador ou Deputado. As transferências resultantes dessas emendas têm uma finalidade específica, com recursos limitados à programação estabelecida na emenda parlamentar. Esses recursos são aplicados nas áreas de competência constitucional da União, conforme projeto de lei orçamentária.

Emenda de Bancada: Emendas coletivas apresentadas pelas bancadas estaduais ou regionais. Também são consideradas emendas de comissão as propostas apresentadas pelas comissões técnicas da Câmara e do Senado, bem como aquelas propostas pelas mesas diretoras das duas casas legislativas.

Emenda da Comissão: Proposta de alteração de um projeto de lei ou outra proposição legislativa apresentada por uma comissão parlamentar. As comissões têm a função de analisar, discutir e emitir pareceres sobre os projetos e outros assuntos dentro da sua área de atuação. Essas emendas recomendadas para a melhoria e adequação dos projetos legislativos em trâmite.

Emenda de Relatoria: Emenda ao orçamento público, apresentada e defendida por um relator de uma comissão, geralmente nas fases de análise de projetos de lei orçamentária, como a Lei Orçamentária Anual (LOA) ou a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO). Essas emendas são frequentemente discutidas nas comissões da Câmara dos Deputados ou do Senado e visam ajustes específicos no orçamento.

4.3. Siglas

SUS – Sistema Único de Saúde

MS – Ministério da Saúde

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SES/RJ – Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

PAB – Piso de Atenção Básica

PPSUS – Programa de Pactuação das Emendas Parlamentares para a Saúde

LOA – Lei Orçamentária Anual

LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CNM – Confederação Nacional de Municípios

COOTQ – Coordenação Técnica de Qualidade

ID - NECRIN - Norma para Elaboração, Controle e Revisão de Instrumentos Normativos da SES (IN).

DOERJ – Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro

DIVMPA – Divisão de Materiais e Publicação de Atos

CIB – Comissão Inter gestores Bipartite

SUPAECA – Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação.

5. Procedimentos - Etapas do Processo de Solicitação e Pactuação

O processo de solicitação e pactuação de emendas parlamentares para os serviços de Atenção Especializada à Saúde envolve diversas etapas, desde a identificação da demanda até a execução dos recursos. Abaixo, estão descritas as etapas que os gestores municipais devem seguir, com destaque para os Objetivos Financeiros e Programas Estratégicos da Média e Alta Complexidade, que orientam as propostas a serem contempladas.

5.1. Identificação das Necessidades Locais

Na primeira etapa, é essencial que o gestor municipal identifique as necessidades locais em termos de serviços especializados em saúde. Isso pode incluir, por exemplo, a construção, ampliação ou reforma de unidades de saúde, ou ainda a aquisição de equipamentos de alta tecnologia para unidades de saúde já existentes. A execução dessas emendas visa garantir que as condições de saúde especializadas sejam mais acessíveis, eficientes e adequadas às necessidades da população.

5.2. Definição dos Objetivos Financiáveis

A proposta de emenda deve estar alinhada aos Objetivos Financeiros que têm como foco:

- I- destinar recursos para construção de unidades de saúde voltadas para os serviços especializados;
- II- destinar recursos para a ampliação de unidades de saúde que ofereçam serviços especializados;
- III- investir na reforma de hospitais e unidades de saúde que atendam especialidades médicas; e
- IV – propor a aquisição de equipamento e material permanente de alta tecnologia para unidades de saúde especializadas.

Ressalta-se que essas propostas podem ser ajustadas conforme a realidade de cada localidade e a necessidade da população. A execução dessas emendas visa garantir que as condições de saúde especializadas sejam mais acessíveis, eficientes e adequadas às necessidades da população.

5.3. Alinhamento com Programas Estratégicos de Média e Alta Complexidade

Para garantir que os recursos sejam aplicados de forma estratégica e eficaz, as propostas devem ser vinculadas aos **Programas Estratégicos de Média e Alta Complexidade**. Esses programas abrangem áreas e serviços prioritários que podem ser financiados por emendas parlamentares, com foco na melhoria da infraestrutura e serviços especializados de saúde, conforme tabela com os programas estratégicos da média e alta complexidade que consta no anexo deste documento.

5.4. Etapas do Processo de Solicitação e Pactuação – Passo a Passo:

O Objetivo deste item é descrever, de forma detalhada e sistematizada, o passo a passo do processo de solicitação e pactuação de propostas de emendas parlamentares relacionadas aos serviços de atenção especializados em saúde.

Procedimento Operacional Padrão (POP)

1º Passo: Envio da Solicitação pelo Gestor Municipal

O gestor municipal encaminha o ofício e o espelho da proposta ao Protocolo Geral da Secretaria de Estado de Saúde (SES), por meio do e-mail **PROTOCOLOGERAL@SAUDE.RJ.GOV.BR**, para abertura do processo administrativo no Sistema Eletrônico de Informação (SEI).

2º Passo: Abertura e encaminhamento do Processo Administrativo no SEI

O Protocolo Geral realiza a abertura do processo no SEI e fornece o número do processo ao solicitante, para fins de acompanhamento.

O Protocolo Geral encaminha o processo administrativo à Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação (SUPAECA) para análise técnica.

3º Passo: Manifestação sobre o Pleito pela SUPAECA

A área técnica da SUPAECA avalia a documentação anexada ao processo SEI, verificando a conformidade com os requisitos legais e técnicos.

- **Pleito não viável:** Caso sejam identificadas pendências ou inconsistências, a SUPAECA notifica o município solicitante, indicando as adequações necessárias.
- **Pleito viável:** A SUPAECA elabora a minuta de Deliberação e o Formulário de Inclusão de Pauta para a Reunião Ordinária da Comissão Inter gestores Bipartite (CIB-RJ) e encaminha o processo à Subsecretaria de Atenção à Saúde (SUBAS).

4º Passo: Manifestação sobre o Pleito pela SUBAS

A SUBAS avalia a minuta de Deliberação e o Formulário de Inclusão de Pauta para a Reunião Ordinária da CIB.

- **Pleito não viável:** Caso sejam identificadas pendências ou inconsistências, a SUBAS devolve o processo à SUPAECA para ajustes.
- **Pleito viável:** A SUBAS encaminha o processo à Secretaria Executiva da CIB-RJ.

5º Passo: Análise pela Secretaria Executiva da CIB-RJ

A Secretaria Executiva da CIB-RJ examina os documentos copiados no processo.

- **Pleito não viável:** Caso sejam identificadas inconsistências, o processo é devolvido à SUPAECA para ajustes.
- **Pleito viável:** O processo é enviado à Câmara Técnica (CT) da CIB-RJ.

Apreciação da Câmara Técnica da CIB

A Câmara Técnica avalia se o pleito deverá fazer parte da pauta a ser apreciada na Reunião da CIB-RJ.

- **Pleito não viável:** Caso sejam identificadas inconsistências, a CT faz a devolutiva para a Secretaria Executiva da CIB-RJ e esta devolve o processo para a SUPAECA fazer os ajustes necessários.
- **Pleito viável:** O pleito é incluído na pauta de reunião da CIB.

6º Passo: Apreciação do pleito na Reunião da CIB

Caso o processo seja pactuado na Reunião da CIB, a Secretaria Executiva da CIB-RJ encaminha a minuta da Deliberação para o setor de Divisão de Materiais e Publicação de Atos (DIVMPA), para publicação no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro (DOERJ)

7º Passo: Publicação da Deliberação no DOERJ

O setor de publicação da SES/RJ examina os documentos copiados no processo.

- **Pleito não viável:** Caso sejam identificadas inconsistências, o processo é devolvido à Secretaria Executiva da CIB, que o encaminha à SUPAECA solicitando os ajustes necessários.
- **Pleito viável:** A deliberação é publicada no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro (DOERJ). Após a publicação, o DOERJ é enviado para a CIB-RJ e esta encaminha para a SUPAECA para dar continuidade ao processo.

8º Passo: Validação pela SUPAECA

A SUPAECA analisa as informações descritas na Deliberação publicada no DOERJ.

- **Pleito não viável:** Caso sejam identificadas inconsistências, o processo é devolvido à Secretaria Executiva da CIB-RJ para retificação e republicação da Deliberação.
- **Pleito viável:** A SUPAECA encaminhará um ofício com a Deliberação ao município solicitante e concluirá o processo por meio da confecção do Termo de Encerramento, confirmando o atendimento do objeto.

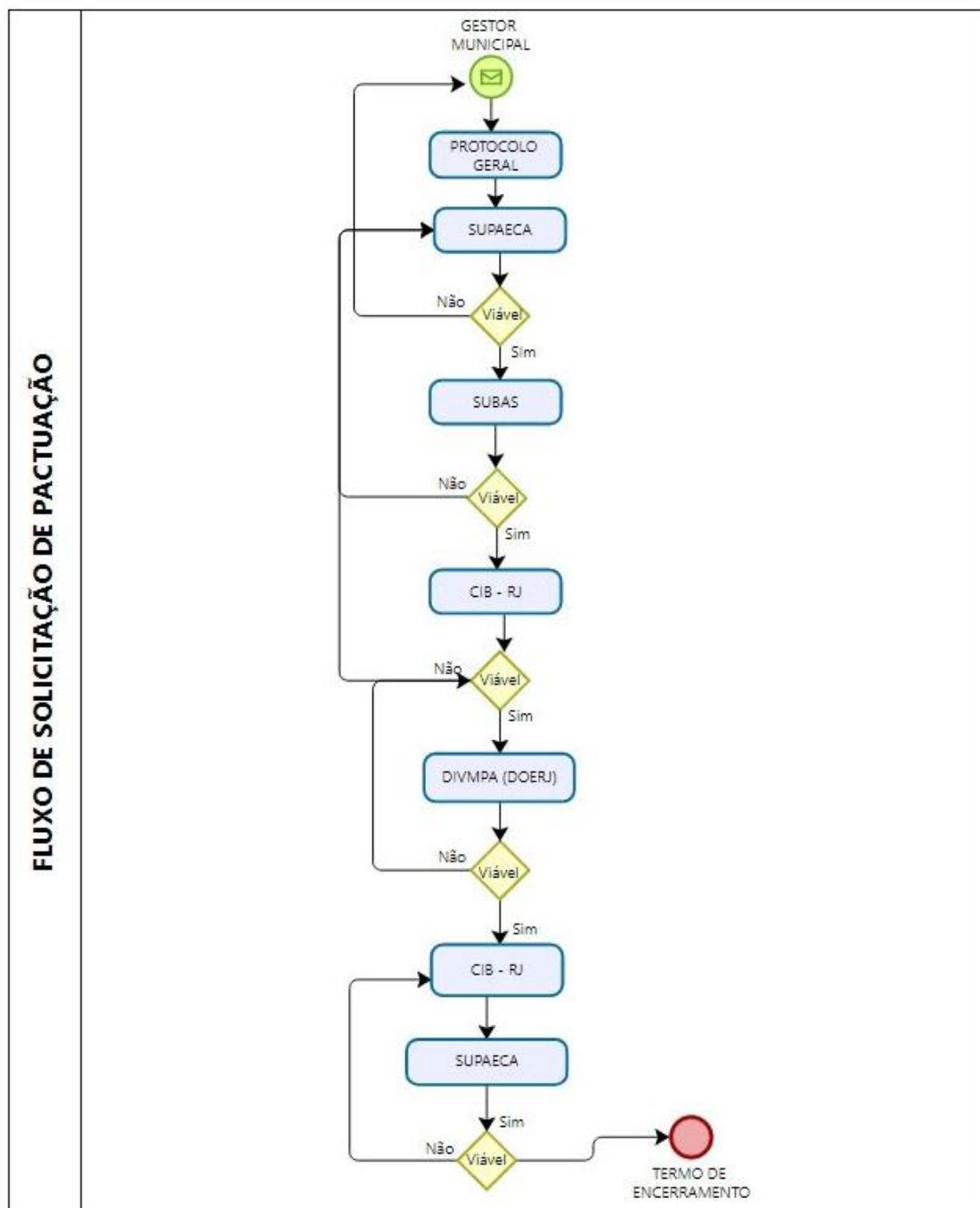
Transferência de Recursos

A transferência dos recursos ocorre diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Distritais, Estaduais e Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com a legislação vigente.

Documentação Necessária para Solicitação de Pactuação

1. **Ofício da Secretaria Municipal de Saúde:** Endereçado à SUPAECA, em formato PDF (até 20 Mb), enviado com antecedência mínima de dois dias úteis ao fechamento da pauta da CIB-RJ.
2. **Espelho da Proposta:** Emitido pelo Ministério da Saúde.

6. Fluxograma



7. Referências Bibliográficas

- Portaria Conjunta MGI/MF/CGU n.º 33, de 30 de agosto de 2023, e alterações.
- Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017, e alterações.
- Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, e alterações.
- Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017, e alterações.
- Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017, e alterações.
- Portaria GM/MS n.º 516, de 21 de junho de 2023.
- RDC n.º 11, de 13 de março de 2014.
- Decreto n.º 10.426, de 16 de julho de 2020.
- Portaria GM/MS n.º 582, de 21 de março de 2022.
- RDC n.º 51, de 6 de novembro de 2011.
- RDC n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002.
- Portaria GM/MS n.º 1675, de 7 de junho de 2018
- LEI COMPLEMENTAR Nº 210, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2024
- CARTILHA DE EMENDAS PARLAMENTARES (FNS)

8. Registros e/ou Anexos

Anexo 1: Tabela com os Programas Estratégicos da Média e Alta Complexidade

PROGRAMA ESTRATÉGICO	DESCRIÇÃO DO PROGRAMA
Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas	A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas tem como objetivo ampliar o acesso dos usuários com doenças crônicas aos serviços de saúde, de modo integral, em todos os pontos de atenção, com realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos,

	<p>diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos, redução de danos e manutenção da saúde. Entre os alvos de atuação, está a área da oncologia.</p>
<p>Rede de Cuidados à Pessoa com Doença Rara</p>	<p>A Rede de Cuidados às Pessoas com Doença Rara, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como objetivo reduzir a mortalidade, contribuir para a redução da morbimortalidade e das manifestações secundárias e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com doenças raras, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno, redução de incapacidade e cuidados paliativos.</p>
<p>Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência</p>	<p>A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como objetivo o atendimento integral à pessoa com deficiência, sob a perspectiva interseccional em saúde, com foco na funcionalidade e sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Com o objetivo de qualificar e estruturar os Centros Especializados em Reabilitação (CER), os Serviços de Reabilitação, as Oficinas Ortopédicas, e de ampliar a Triagem Auditiva Neonatal (TAN), têm-se a possibilidade de destinação de recursos de investimento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, construção, ampliação e reforma de estabelecimentos assistenciais de saúde e aquisição de veículos adaptados para transporte sanitário de pessoas com deficiência.</p>

<p>Rede de Atenção Especializada à Saúde</p>	<p>Caracteriza-se por promover coordenadamente os serviços especializados de média e alta complexidade em saúde, oferecendo à população acesso qualificado e em tempo oportuno. Tem como finalidade realizar a atenção de modo integral aos usuários do serviço de média e alta complexidade, em todos os pontos de atenção, com realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Os serviços ambulatoriais, de internação hospitalar, cirúrgicos, de atendimento ao paciente crítico, laboratório de análises clínicas e serviços de imagem estão entre os alvos de atuação do programa estratégico.</p>
<p>Rede de Atenção Domiciliar</p>	<p>Melhor em Casa - O Programa Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar presta assistência e internação no domicílio, de forma complementar aos cuidados realizados na Atenção Primária à Saúde e em serviços de urgência, bem como é substitutivo ou complementar à internação hospitalar, sendo composto por Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) e Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R). Objetiva a redução da demanda por atendimento hospitalar e do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção à saúde, com ampliação da autonomia de usuários e cuidadores, a</p>

	<p>desospitalização, a desupalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS), possibilitando o financiamento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes necessários para realização da Atenção Domiciliar pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).</p> <p>Política Nacional de Cuidados Paliativos - A Política Nacional de Cuidados Paliativos estabelece dois tipos de equipes para atuação em apoio e assistência, a saber: Equipe Matricial de Cuidados Paliativos (EMCP) e Equipe Assistencial de Cuidados Paliativos (EACP). São equipes que podem estar vinculadas aos vários tipos de estabelecimentos de saúde integrantes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de composição multiprofissional, com território de abrangência definido por macrorregiões de saúde, no caso das EMCP, ou por quantidade de leitos SUS habilitados, no caso das EACP. Realizam ações de sensibilização, capacitação, apoio matricial e retaguarda assistencial em cuidados paliativos para todos os pontos de atenção da RAS em seu território, possibilitando o financiamento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes necessários para execução de suas atividades.</p>
<p>Implementação de Políticas de Atenção Especializada à Saúde</p>	<p>Apoio na implementação de Políticas de Atenção Especializada à Saúde por meio do aporte de recursos para despesas correntes, apoio a pesquisas, realização</p>

	de eventos, seminários, oficinas, publicação de materiais, desenvolvimento de ações de educação permanente, capacitações e visitas técnicas para qualificar as Redes de Atenção à Saúde. Monitoramento do cadastro das unidades, dos serviços, das equipes de saúde e das ações de saúde de Atenção Especializada, por meio do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e demais sistemas de informação do SUS.
Incremento Temporário do Teto da Média e Alta Complexidade	Os recursos de Incremento Temporário do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) destinam-se ao custeio da Média e Alta Complexidade, financiando os mesmos itens de despesa custeado pelo Teto da Média e Alta Complexidade. A aplicação desses recursos segue as definições da Portaria GM/MS n.º 3.283, de 7 de março de 2024, e da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 6, de 28 de setembro de 2017, e alterações.

9. Histórico do Documento

Histórico

Data	Revisão	Sumário das Revisões	Emitido por (Nome/Cargo)	Aprovado por (Nome/Cargo)
10/04/2025	00	Documento aprovado pela primeira vez	Coordenador de Programação em Saúde	Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação

Nota: Modelo Padrão deste documento foi desenvolvido pela Coordenação Técnica de Qualidade da Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ e área Técnica da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação.

DOC. EM DESENVOLVIMENTO