

Nº 170 - DOU – 08/09/2025 - Seção 1 – p.99

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 8.031, DE 5 DE SETEMBRO DE 2025

Institui o Anexo LXXXVI-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - Pronon e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - Pronas/PCD.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, resolve:

Art. 1º Fica instituído o Anexo LXXXVI-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - Pronon e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - Pronas/PCD, na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 2º A Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde terá nove meses, contados da data da publicação deste ato, prorrogáveis por igual período, para publicar, no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, Manual Orientativo sobre a apresentação, execução e prestação de contas de projetos no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD.

Art. 3º Os projetos que contemplam a prestação de serviços médico-assistenciais aprovados no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD anteriormente à vigência desta alteração normativa deverão realizar o registro da produção exclusivamente no Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde (CMD), nos termos do art. 74 do Anexo LXXXVI-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017. O prazo para a implementação do registro obedecerá ao prazo que for estabelecido em ato do Ministro de Estado da Saúde, conforme disposto no Art. 8º do Decreto nº 9.775, de 30 de abril de 2019.

Art. 4º Fica revogado o Anexo LXXXVI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

Art. 5º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

(Anexo LXXXVI-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017)

DO PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À ATENÇÃO ONCOLÓGICA - PRONON E DO PROGRAMA NACIONAL DE APOIO À ATENÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - PRONAS/PCD

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Ficam estabelecidos os procedimentos relativos ao Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - Pronon e ao Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - Pronas/PCD, a serem executados por meio de ações e serviços complementares desenvolvidos por pessoas jurídicas de direito privado, de natureza associativa ou fundacional, sem fins lucrativos, habilitadas junto ao Ministério da Saúde, mediante a captação e a canalização de recursos oriundos de renúncia fiscal.

Parágrafo único. Os doadores deverão observar a regulamentação expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil sobre os procedimentos a serem adotados para fruição dos benefícios fiscais relativos ao

Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas e Jurídicas, nas doações efetuadas diretamente ao Pronon e ao Pronas/PCD.

Art. 2º Para efeito deste Anexo, considera-se:

I - conta captação: conta bloqueada para movimentação pela instituição, na qual os doadores e patrocinadores depositam os recursos para os projetos;

II - conta movimento: conta de livre movimentação pela instituição;

III - doador: pessoa física ou jurídica que financiará projetos e que obterá benefício de renúncia fiscal;

IV - instituição: pessoa jurídica de direito privado, associativa ou fundacional, sem fins lucrativos, interessada em desenvolver ações e serviços no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD;

V - mesas técnicas: atividades em que participam técnicos do Ministério da Saúde e representantes de instituições com objetivo de esclarecer dúvidas e aprimorar os projetos, contribuindo para a qualidade, a transparência e a eficácia das parcerias estabelecidas;

VI - prestação de serviços médico-assistenciais: qualquer ação ou serviço que tenha como objeto a prestação direta de assistência na área da saúde ou de apoio à saúde para a pessoa com câncer ou com deficiência;

VII - projeto: conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resulta em produtos ou serviços destinados à satisfação de interesses compartilhados pela administração pública e pela instituição; e

VIII - termo de compromisso: instrumento jurídico a ser celebrado entre o Ministério da Saúde e a instituição, o qual estabelecerá direitos e obrigações para a execução dos respectivos projetos no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD.

Seção I

Do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - Pronon

Art. 3º As ações e os serviços de atenção oncológica, a serem apoiados com recursos captados para o Pronon, compreendem os seguintes campos de atuação:

I - a prestação de serviços médico-assistenciais;

II - a formação, a qualificação e o aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis de atenção; e

III - a realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais.

Parágrafo único. A prevenção, o rastreamento e o controle do câncer englobam a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico, o tratamento, a oferta de reabilitação e de cuidado paliativo, fazendo ainda parte do cuidado integral a pesquisa e a promoção da informação na perspectiva da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNCC.

Art. 4º Consideram-se instituições de saúde que atuam na prevenção e controle do câncer as pessoas jurídicas de direito privado, associativas ou fundacionais, sem fins lucrativos:

I - certificadas como Entidades Benéficas de Assistência Social, na forma da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021; ou

II - qualificadas como Organizações Sociais - OS, na forma da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; ou

III - qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, na forma da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999.

Seção II

Do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - Pronas/PCD

Art. 5º As ações e os serviços de atenção à saúde da pessoa com deficiência apoiados com as doações captadas para o Pronas/PCD compreendem os seguintes campos de atuação:

I - a prestação de serviços médico-assistenciais;

II - a formação, a qualificação e o aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis de atenção; e

III - a realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas, experimentais e socioantropológicas.

§ 1º As ações de promoção à saúde e de reabilitação da pessoa com deficiência se destinam à pesquisa, à promoção da informação e da saúde, ao diagnóstico precoce, ao tratamento, à reabilitação e

habilitação, ao uso terapêutico de tecnologias assistivas e aos projetos intersetoriais de apoio à saúde voltados às pessoas com deficiência na perspectiva da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência - PNAISPD.

§ 2º Os serviços de apoio à saúde são ações de caráter intersetorial que atuam na fronteira do campo clínico e social com o objetivo de ampliar, estimular e manter as capacidades funcionais, a integralidade do cuidado em reabilitação e em habilitação, a autonomia, inclusão, inserção e a participação social da pessoa com deficiência na perspectiva da PNAISPD e do modelo social da deficiência, por meio de práticas esportivas, terapias assistidas por animais, produção cultural e artística e de capacitação e de habilitação para inserção no trabalho.

Art. 6º Consideram-se instituições de promoção à saúde e de reabilitação as pessoas jurídicas de direito privado, associativas ou fundacionais, sem fins lucrativos:

I - certificadas como Entidades Beneficentes de Assistência Social, na forma da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021; ou

II - qualificadas como Organizações Sociais - OS, na forma da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998; ou

III - qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, na forma da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; ou

IV - que prestem atendimento direto e gratuito às pessoas com deficiência e que sejam cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO II

DA GOVERNANÇA E GESTÃO DO PRONON E DO PRONAS/PCD

Seção I

Do Comitê de Gestão e Governança

Art. 7º Fica instituído, no âmbito do Ministério da Saúde, o Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD.

Art. 8º O Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD será composto por representantes dos seguintes órgãos e entidades:

I - dois representantes da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, que o coordenará;

II - dois representantes da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde;

III - um representante da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde do Ministério da Saúde;

IV - um representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde;

V - um representante do Conselho Nacional de Saúde, representando as entidades e os movimentos sociais nacionais de usuários do SUS na área de atenção oncológica e da pessoa com deficiência;

VI - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde; e

VII - um representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

§ 1º Os representantes, titulares e suplentes serão indicados pelos dirigentes máximos dos respectivos órgãos e entidades a que pertencem e designados por ato do Secretário-Executivo, a ser publicado no prazo de trinta dias, contados da data de publicação da Portaria.

§ 2º O Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD se reunirá ordinariamente em plenária uma vez por trimestre, e, extraordinariamente, mediante convocação pela sua coordenação.

§ 3º Os membros do Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD que se encontrarem no Distrito Federal se reunirão preferencialmente de modo presencial, e os membros que se encontrarem em outros entes federativos participarão da reunião por meio de videoconferência.

§ 4º O quórum de reunião do Comitê é de maioria absoluta dos membros, incluindo o coordenador do Comitê, e o quórum de aprovação é de maioria simples, relativamente aos membros presentes na reunião.

§ 5º A secretaria executiva do Comitê será exercida pelo Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde da Secretaria-Executiva, que prestará apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento de suas atividades.

§ 6º O membro do Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD declarará, formalmente, eventual conflito de interesses entre suas atividades profissionais e o tema objeto de deliberação do colegiado e deverá se abster de participar da discussão e da deliberação.

§ 7º O Coordenador do Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD poderá convidar representantes de outros órgãos e entidades, governamentais e não governamentais, bem como especialistas de notório conhecimento em assuntos relacionados aos temas tratados nas reuniões, incluindo representantes da sociedade civil e do controle social, cuja presença seja considerada necessária, e constituir mesas técnicas, sem direito a voto, por meio de ato da Secretaria-Executiva, para o cumprimento de finalidades específicas.

§ 8º A participação de convidados especialistas para constituir mesas técnicas no Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD terá caráter voluntário e não configurará qualquer tipo de vínculo empregatício com a administração pública.

§ 9º Além do voto ordinário, o coordenador do Comitê terá o voto de qualidade em caso de empate.

§ 10. As reuniões do Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD deverão ser formalizadas em atas, contendo os encaminhamentos e as deliberações adotadas, além da assinatura de todos os participantes da reunião.

§ 11. A participação no Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 9º Compete ao Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD:

I - estabelecer objetivos e métricas de desempenho para cada programa relacionadas à contribuição às políticas nacionais respectivas;

II - deliberar sobre os critérios para a alocação dos recursos, alinhados com os objetivos e diretrizes das políticas nacionais relacionadas;

III - definir as áreas prioritárias para execução das ações e serviços de atenção à pessoa com câncer e de atenção à pessoa com deficiência;

IV - deliberar sobre a priorização de projetos submetidos ao Ministério da Saúde, considerando os recursos da renúncia fiscal disponíveis para o exercício;

V - deliberar sobre os parâmetros para aprovação, acompanhamento e prestação de contas dos projetos, quando necessário;

VI - promover a divulgação e a comunicação transparente de informações referentes às parcerias celebradas com organizações da sociedade civil;

VII - deliberar sobre a realização de mesas técnicas com as instituições para qualificação dos projetos;

VIII - promover a harmonização dos entendimentos entre as secretarias finalísticas competentes do Ministério da Saúde sobre as análises técnicas realizadas com convergência ao alinhamento estratégico institucional;

IX - aprovar o edital de chamamento público levando-se em consideração as diretrizes e prioridades definidas;

X - analisar a conformidade dos pareceres técnicos emitidos pelas secretarias finalísticas;

XI - julgar os casos de inabilitação de instituições durante toda a execução da parceria;

XII - deliberar acerca de projetos de instituições declaradas inabilitadas ou que perderam a qualificação ou a regularidade fiscal, tributária e de seguridade social; e

XIII - deliberar sobre os casos omissos.

Subseção I

Da Comissão de Seleção de Projetos

Art. 10. A Comissão de Seleção de Projetos é instância administrativa operacional colegiada, coordenada por um representante do Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde da Secretaria-Executiva e destinada a processar e julgar o processo de seleção de projetos, sendo constituída por ato específico da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde.

§ 1º A comissão poderá ser composta por, além do coordenador, pelo menos um e por até oito servidores ocupantes de cargo efetivo ou emprego permanente do quadro de pessoal da administração pública federal.

§ 2º O número total de participantes da comissão dependerá das especificidades de cada edital de chamamento público.

§ 3º Os titulares e suplentes da comissão serão indicados pelos dirigentes máximos dos respectivos órgãos e entidades que integram bem como designados por ato do Secretário-Executivo.

§ 4º A Comissão de Seleção de Projetos se reunirá mediante convocação de sua coordenação e quando ocorrer a deliberação de que tratam os arts. 14 e 15.

§ 5º Os membros da Comissão de Seleção de Projetos que se encontrarem no Distrito Federal se reunirão preferencialmente de modo presencial, e os membros que se encontrarem em outros entes federativos participarão da reunião por meio de videoconferência.

§ 6º O quórum de reunião da Comissão é de maioria absoluta dos membros, incluindo o coordenador da Comissão, e o quórum de aprovação é de maioria simples, relativamente aos membros presentes na reunião.

§ 7º A secretaria executiva da Comissão será exercida pelo Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde da Secretaria-Executiva, que prestará apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento de suas atividades.

§ 8º A Secretaria-Executiva poderá estabelecer comissão única de seleção ou uma comissão por edital de seleção, observado o princípio da eficiência.

§ 9º O membro da Comissão de Seleção de Projetos declarará, formalmente, eventual conflito de interesses entre suas atividades profissionais e o tema objeto de deliberação do colegiado e deverá se abster de participar da discussão e da deliberação.

§ 10. O Coordenador da Comissão de Seleção de Projetos poderá convidar representantes de outros órgãos e entidades, governamentais e não governamentais, bem como especialistas de notório conhecimento em assuntos relacionados aos temas tratados nas reuniões, incluindo representantes da sociedade civil e do controle social, cuja presença seja considerada necessária, e constituir mesas técnicas, sem direito a voto, por meio de ato da Secretaria-Executiva, para o cumprimento de finalidades específicas.

§ 11. A participação de convidados especialistas para constituir mesas técnicas na Comissão de Seleção de Projetos terá caráter voluntário e não configurará qualquer tipo de vínculo empregatício com a administração pública.

§ 12. Além do voto ordinário, o coordenador da Comissão terá o voto de qualidade em caso de empate.

§ 13. As reuniões da Comissão de Seleção de Projetos deverão ser formalizadas em atas, contendo os encaminhamentos e as deliberações adotadas, além da assinatura de todos os participantes da reunião.

§ 14. Não poderá participar da Comissão de Seleção de Projetos o indicado que tiver participado, nos últimos cinco anos contados da instituição da comissão, como associado, cooperado, dirigente, conselheiro ou empregado de qualquer organização participante do chamamento público, ou cuja atuação no processo de seleção configure conflito de interesses, nos termos da Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013.

§ 15. A Comissão de Seleção de Projetos poderá, dentro do prazo de análise estabelecido no edital de chamamento público, diligenciar para elucidar dúvidas e omissões, bem como para verificar a autenticidade das informações e documentos apresentados pelos proponentes na plataforma eletrônica relativa ao TransfereGov ou sistema acessório que venha a substituí-lo, respeitados o prazo de dez dias para resposta do proponente e os princípios da isonomia, da impessoalidade e da transparência.

§ 16. São atribuições da Comissão de Seleção de Projetos:

I - elaborar proposta de edital de chamamento público consoante diretrizes e prioridades definidas pelas secretarias finalísticas responsáveis pelas respectivas políticas temáticas;

II - analisar a documentação de habilitação da instituição e dar publicidade ao resultado;

III - classificar as propostas avaliadas e dar publicidade do resultado preliminar classificatório; e

IV - publicar o resultado final, considerando o valor global máximo das deduções definido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Fazenda e da Saúde, com base em um percentual da renda tributável das pessoas físicas e do imposto sobre a renda devido pelas pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real, conforme § 5º, art. 16 do Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013.

Subseção II

Da Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Projetos

Art. 11. A Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Projetos é a instância administrativa operacional colegiada, coordenada por um representante do Departamento de Cooperação Técnica e

Desenvolvimento em Saúde da Secretaria-Executiva e responsável pelo monitoramento do conjunto de parcerias, sendo constituída por ato específico da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde.

§ 1º A comissão poderá ser composta por, além do coordenador, pelo menos um e por até oito servidores ocupantes de cargo efetivo ou emprego permanente do quadro de pessoal da administração pública federal.

§ 2º O número total de participantes da comissão dependerá das especificidades de cada edital de chamamento público.

§ 3º Os titulares e suplentes da comissão serão indicados pelos dirigentes máximos dos respectivos órgãos e entidades que integram bem como designados por ato do Secretário-Executivo.

§ 4º A Comissão de Monitoramento e Avaliação reunir-se-á mensal ou trimestralmente, de acordo com a complexidade e a duração dos projetos, competindo ao coordenador definir a periodicidade e fixar a agenda semestral de reuniões, bem como convocar, em caráter extraordinário, sempre que necessário.

§ 5º Os membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação que se encontrarem no Distrito Federal se reunirão preferencialmente de modo presencial, e os membros que se encontrarem em outros entes federativos participarão da reunião por meio de videoconferência.

§ 6º O quórum de reunião da Comissão é de maioria simples dos membros, incluindo o coordenador da comissão, e o quórum de aprovação é de maioria simples, relativamente aos membros presentes na reunião.

§ 7º A secretaria executiva da Comissão será exercida pelo Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde da Secretaria-Executiva, que prestará apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento de suas atividades.

§ 8º O Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde da Secretaria-Executiva poderá estabelecer uma ou mais comissões de monitoramento e avaliação, observado o princípio da eficiência.

§ 9º O membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação declarará, formalmente, eventual conflito de interesses entre suas atividades profissionais e o tema objeto de deliberação do colegiado e deverá se abster de participar da discussão e da deliberação.

§ 10. O Coordenador da Comissão de Monitoramento e Avaliação poderá convidar representantes de outros órgãos e entidades, governamentais e não governamentais, bem como especialistas de notório conhecimento em assuntos relacionados aos temas tratados nas reuniões, incluindo representantes da sociedade civil e do controle social, cuja presença seja considerada necessária, e constituir mesas técnicas, sem direito a voto, por meio de ato da Secretaria-Executiva, para o cumprimento de finalidades específicas.

§ 11. A participação de convidados especialistas para constituir mesas técnicas na Comissão de Monitoramento e Avaliação terá caráter voluntário e não configurará qualquer tipo de vínculo empregatício com a administração pública.

§ 12. Além do voto ordinário, o coordenador da Comissão terá o voto de qualidade em caso de empate.

§ 13. As reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação deverão ser formalizadas em atas, contendo os encaminhamentos e as deliberações adotadas, além da assinatura de todos os participantes da reunião.

§ 14. Não poderá integrar a Comissão de Monitoramento e Avaliação, o indicado que tiver participado, nos últimos cinco anos contados da instituição da comissão, como associado, cooperado, dirigente, conselheiro ou empregado de qualquer organização participante do chamamento público.

§ 15. São atribuições da Comissão de Monitoramento e Avaliação:

I - propor o aprimoramento dos procedimentos de padronização de objetos, custos e indicadores;

II - propor entendimentos voltados à priorização do controle de resultados;

III - avaliar e homologar os relatórios de monitoramento e avaliação, elaborados pelas secretarias finalísticas responsáveis, no prazo de quarenta e cinco dias a partir do recebimento;

IV - propor melhorias das ações monitoradas;

V - propor metodologias e instrumentos de controle, de monitoramento e de avaliação referentes aos projetos do Pronon e ao Pronas/PCD;

VI - fazer uso das informações do TransfereGov ou sistema acessório que venha a substituí-lo para subsidiar a análise dos relatórios de monitoramento e avaliação;

VII - utilizar ferramentas tecnológicas, incluindo redes sociais e aplicativos, para verificar o alcance dos resultados; e

VIII - recomendar ações como devolução de recursos, realização de novas atividades para alcançar metas ou, em casos mais graves, rescisão unilateral da parceria, apuração da irregularidade visando sanar ou aplicar eventuais sanções e instauração de Tomada de Contas Especial.

Seção II

Das competências das unidades do Ministério da Saúde

Art. 12. Compete à Secretaria-Executiva:

I - definir diretrizes, coordenar, monitorar e avaliar os programas;

II - articular com o Ministério da Fazenda ações para garantir a conformidade regulatória e fiscal e a disponibilidade de recursos;

III - planejar, coordenar e supervisionar a operacionalização dos projetos no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD;

IV - definir estratégias e desenvolver ações para o aprimoramento e para a inovação na gestão de programas;

V - promover ações para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial das secretarias finalísticas do Ministério da Saúde nos projetos desenvolvidos no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD;

VI - acompanhar o monitoramento e a avaliação dos projetos realizados no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD;

VII - realizar ações de articulação interfederativa e governamental junto aos gestores e conselhos de saúde locais que detêm projetos em desenvolvimento ou de localidades com potencial adesão ao Pronon e ao Pronas/PCD;

VIII - verificar, a qualquer tempo, de ofício ou mediante provocação, a manutenção da qualificação da instituição e da regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social;

IX - solicitar a abertura da Conta Captação e da Conta Movimento junto à instituição financeira oficial;

X - acompanhar a implementação e execução dos procedimentos acordados com a instituição financeira oficial;

XI - monitorar saldos e extratos da Conta Captação e da Conta Movimento;

XII - publicar os atos administrativos decorrentes das análises, readequações e prestações de contas efetuadas no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD;

XIII - homologar os editais de chamamento público para seleção de projetos;

XIV - elaborar e enviar a Declaração de Benefícios Fiscais - DBF à Secretaria da Receita Federal do Brasil;

XV - manter sítio eletrônico para divulgação das informações necessárias à observância da transparência ativa, dados abertos e publicização de informações sobre os programas;

XVI - designar, por ato específico do Secretário-Executivo, os integrantes que comporão o comitê de gestão e governança, a comissão de seleção de projetos e de monitoramento e avaliação dos programas;

XVII - determinar a suspensão de projetos nos casos em que se aplique tal sanção, nos termos do § 6º, do art. 76 deste Anexo; e

XVIII - resolver os casos omissos no âmbito de suas competências.

Art. 13. Compete às secretarias finalísticas do Ministério da Saúde:

I - analisar, diligenciar e emitir parecer técnico sobre os projetos referentes aos seus respectivos campos de atuação, para subsidiar o Comitê de Gestão e Governança do Pronon e do Pronas/PCD, levando-se em consideração os critérios técnicos e normativos deste Anexo e de outras normas aplicáveis aos programas;

II - analisar, diligenciar e autorizar as solicitações de readequação, de prorrogação do prazo de execução e de alteração de plano de trabalho dos projetos;

III - emitir parecer técnico de prestação de contas anual e final referentes à execução física e financeira dos projetos e, ao final do projeto, avaliar os resultados alcançados, nos termos da Seção II, do Capítulo X deste Anexo;

IV - avaliar pedidos de readequação de rubricas e adequação do projeto em função de captação inferior ou superior ao inicialmente planejado e aprovado, emitindo parecer técnico de análise da proposta de readequação;

V - realizar o acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução dos projetos por meio de visitas presenciais e ferramentas digitais, quando necessário, para verificar o cumprimento dos objetivos das parcerias e o alcance das metas;

VI - realizar pesquisas de satisfação com base em critérios objetivos, visando identificar possibilidades de melhorias dos projetos, levando-se em consideração os critérios técnicos e normativos peculiares às políticas temáticas dos programas;

VII - emitir os relatórios técnicos de monitoramento e avaliação dos projetos; e

VIII - adotar as medidas de sanções administrativas que antecedem a instauração de Tomada de Contas Especial.

CAPÍTULO III

DOS CRITÉRIOS GERAIS DE ELEGIBILIDADE DAS INSTITUIÇÕES NO ÂMBITO DO PRONON E DO PRONAS/PCD

Seção I

Do chamamento público

Art. 14. A participação das instituições nos programas observará as disposições deste Anexo e dos editais de chamamento público, que apresentarão o rito para a seleção de projetos do Pronon e do Pronas/PCD, a serem publicados pela Secretaria-Executiva, e que estabelecerão regras e critérios, no mínimo, sobre:

I - a programação orçamentária;

II - as datas, os prazos, as condições, o local e a forma de apresentação das propostas;

III - as condições para interposição de recurso administrativo no âmbito do processo de seleção;

IV - a minuta do instrumento de parceria;

V - os regulamentos aplicáveis, as datas e os critérios de seleção e julgamento das propostas, inclusive o peso atribuído a cada um dos critérios estabelecidos;

VI - as áreas prioritárias para execução de projetos em cada um dos três campos de atuação dos programas;

VII - o cronograma para impugnações ao edital, apresentação de projetos, e publicação dos resultados;

VIII - os critérios de priorização e de desempate de projetos, na hipótese de limitação do valor global máximo dos programas;

IX - critérios adicionais para elaboração e apresentação de projetos em cada um dos três campos de atuação dos programas; e

X - os canais de contato para esclarecimento de dúvidas.

§ 1º A critério da Secretaria-Executiva, poderá ser divulgado mais de um edital para cada programa, visando direcionar a abrangência de atendimento que rege o Pronon e o Pronas/PCD, nos termos dos arts. 3º e 5º deste Anexo.

§ 2º O edital poderá incluir cláusulas e condições específicas da execução da política, do plano, do programa ou da ação em que se insere a parceria e poderá estabelecer execução por público determinado, delimitação territorial, pontuação diferenciada, cotas, entre outros, visando aos seguintes objetivos:

I - redução nas desigualdades sociais e regionais;

II - promoção da igualdade de gênero, racial, étnica, de direitos de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, queers, intersexos, assexuais e outras - LGBTQIA+;

III - promoção de direitos para pessoas negras, indígenas, quilombolas e de povos e comunidades tradicionais;

IV - promoção de direitos de quaisquer populações em situação de vulnerabilidade social ou ambiental; e

V - protagonismo e participação social das pessoas assistidas pelos programas.

§ 3º O edital de chamamento público deverá conter dados e informações sobre a política, o plano, o programa ou a ação em que se insira a parceria para orientar a elaboração das metas e indicadores da proposta pela organização da sociedade civil.

§ 4º O edital de chamamento público para seleção de projetos será publicado no Diário Oficial da União e divulgado pelos canais oficiais de comunicação do Ministério da Saúde.

§ 5º O edital de chamamento público poderá estipular a previsão de contrapartida, sendo facultada a exigência de contrapartida em bens e serviços cuja expressão monetária seja obrigatoriamente identificada no termo de compromisso.

Art. 15. As áreas prioritárias para execução dos projetos serão definidas no edital de chamamento público, em consonância com o Plano Nacional de Saúde - PNS e o Plano Plurianual - PPA.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde poderá atualizar anualmente a relação de áreas prioritárias de que tratam os caputs dos arts. 3º e 5º deste Anexo.

Art. 16. O edital de chamamento público poderá dispor sobre reserva de contingência referente ao valor global máximo previsto para o período de captação, destinado a atender intercorrências e eventos imprevistos na condução dos projetos.

Parágrafo único. O total da reserva de contingência observará o mínimo de 5% (cinco por cento) e o limite de 15% (quinze por cento) do valor global máximo previsto no ato conjunto a que se refere o art. 16 do Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013.

Seção II

Da apresentação de propostas de projetos

Art. 17. As propostas de cada projeto apresentadas no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD conterão suas documentações obrigatórias correspondentes e serão apresentadas somente pela plataforma eletrônica TransfereGov ou sistema acessório que venha a substituí-la.

§ 1º As propostas deverão conter, no mínimo:

I - formulário de apresentação de projeto;

II - manifestação de que o projeto está adequado à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPC ou à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência - PNAISPD;

III - declaração de capacidade técnico-operativa, na condição de que o objeto a ser executado no projeto apresentado seja próprio das atividades regulares e habituais desenvolvidas pela instituição;

IV - declaração de anuência prévia favorável ao projeto, devidamente datada e assinada pelo(s) gestor(es) estadual ou municipal de saúde do SUS, a depender de sua abrangência e do alcance das ações propostas nessas esferas de gestão, considerando a existência de demanda reprimida e respeitada a legislação vigente;

V - documentos que comprovem o efetivo atendimento das normas de vigilância sanitária, nos casos de projetos de assistência à saúde;

VI - comprovante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, no caso de projetos de assistência à saúde;

VII - formulário com informações complementares para propostas que preveem a aquisição de equipamentos e materiais permanentes;

VIII - declaração de comprometimento a submeter os projetos de pesquisa à apreciação dos Comitês de Ética em Pesquisa, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa e da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança - CTNBio, quando for o caso, e de somente iniciar a execução do projeto após enviar ao Ministério da Saúde comprovante(s) de obtenção das necessárias autorizações éticas e sanitárias;

IX - matriz lógica demonstrando ações, resultados e entregas relacionadas que devem estar de acordo com o objetivo do projeto, o campo de atuação escolhido e as políticas temáticas dos programas;

X - orçamento analítico com demonstrativo da projeção de despesas, com a descrição de todos os itens necessários para a realização do projeto, o detalhamento das etapas, seus custos financeiros; e

XI - cronograma de execução do projeto apresentado no formato de meses.

§ 2º Serão aceitas, no máximo, três propostas por programa e por pessoa jurídica, limitada a uma proposta por área de atuação, a depender do quantitativo determinado no edital de chamamento público.

§ 3º Os modelos das documentações obrigatórias serão disponibilizados pela Secretaria-Executiva no Anexo do Manual Orientativo sobre a apresentação, execução e prestação de contas de projetos no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD.

Art. 18. O prazo para execução integral do objeto da parceria poderá ser de até vinte e quatro meses, exceto quando se tratar de projetos de pesquisa, hipótese em que o prazo de execução poderá ser de até trinta e seis meses.

Art. 19. São de responsabilidade exclusiva da instituição:

I - gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que disser respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal; e

II - o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais relacionados à execução do objeto previsto no termo de compromisso, o que não implica responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública federal quanto à inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, aos ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou aos danos decorrentes de restrição à sua execução.

Parágrafo único. Constará, no edital de chamamento público, cláusula que exija dos participantes, sob pena de indeferimento, declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de condutas vigentes na data de entrega das propostas.

Art. 20. Os projetos poderão prever o pagamento de equipe de trabalho necessária à execução do objeto da parceria, que poderá incluir pessoas pertencentes ao quadro da instituição ou que vierem a ser contratadas, desde que exerçam ação prevista no plano de trabalho aprovado, respeitando os limites das normas de direito civil, trabalhista e da regulamentação profissional.

§ 1º Em nenhuma hipótese será admitida contratação de profissionais para execução de atividades que não apresentem relação direta com o objeto do projeto.

§ 2º A contratação de profissionais pelas instituições para a execução de atividades previstas no projeto não gerará, em nenhuma hipótese, vínculo empregatício com a Administração Pública.

Art. 21. As instituições poderão prever as despesas necessárias à execução do objeto proposto no plano de trabalho, incluídos:

I - a aquisição de bens permanentes, essenciais à concepção do objeto;

II - a aquisição de soluções e ferramentas de tecnologia da informação e da comunicação, incluídos equipamentos periféricos, ferramentas e soluções de apoio à tecnologia, e os serviços de implantação ou de manutenção periódica, necessários para o funcionamento das referidas aquisições;

III - os custos indiretos, como despesas com internet, transporte, combustível, aluguel, telefone, consumo de água, energia e gás, remuneração de serviços contábeis, relativos ao projeto em execução, até o limite de 15% (quinze por cento) do valor do projeto;

IV - os custos relacionados à elaboração da proposta e à captação de recursos, desde que as despesas somadas não ultrapassem 5% (cinco por cento) do montante global do instrumento, limitado a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais); e

V - remuneração de equipe de trabalho, compreendendo os encargos sociais e trabalhistas.

Art. 22. É vedada a previsão de despesas:

I - a título de taxa de administração ou similar;

II - em benefício de servidor ou empregado público, integrante do quadro de pessoal de órgão ou entidade pública da administração direta ou indireta de qualquer esfera governamental, por serviços de consultoria ou assistência técnica, salvo nas hipóteses previstas em leis específicas e na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO;

III - em favor de clubes e associações de servidores públicos ou entidades congêneres;

IV - que resultarem em vantagem financeira ou material para o doador, nos termos da Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012;

V - com recepções, festas, coquetéis, serviços de bufê ou similares, excetuados os gastos com refeições dos profissionais ou com ações educativas, quando necessário à consecução dos objetivos do projeto;

VI - referentes à compra de passagens em primeira classe ou classe executiva;

VII - com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos;

VIII - para custeio de ações e serviços médico-assistenciais, já executados pelo proponente no âmbito do SUS;

IX - para o pagamento de despesa cujo fato gerador tenha ocorrido em data anterior à vigência estabelecida pelo termo de compromisso, exceto na hipótese prevista no inciso IV, do art. 21;

X - para o pagamento de despesa que já é custeada por outro instrumento como contrato, convênio, parceria ou congênere, firmado entre a instituição e outro ente público ou privado.

Art. 23. É vedada a apresentação de projeto por pessoa jurídica de direito privado que, seja ou tenha como dirigentes, administradores, controladores ou membros de seus conselhos:

I - 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 terceiro grau; e

II - servidor público, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

Parágrafo único. A instituição deverá apresentar uma declaração de ciência e responsabilidade, afirmando que não possui, em seu quadro, agentes vedados conforme o artigo mencionado.

Art. 24. A participação das instituições na realização de projetos referentes ao Pronon e ao Pronas/PCD não poderá ocorrer em prejuízo de suas atividades prestadas ao SUS, não podendo compreender o quantitativo executado ou em execução:

I - por meio de contratos, convênios e instrumentos congêneres firmados com órgãos e entidades integrantes do SUS; e

II - para obtenção do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS, de que trata a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo único. A instituição será responsável por garantir que as atividades descritas no plano de trabalho não se sobreponham às já custeadas pelo SUS.

Subseção I

Dos projetos de prestação de serviços médicos-assistenciais

Art. 25. Para os projetos de prestação de serviços médicos-assistenciais, a instituição que prever a realização de ações e serviços constantes da relação dos procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC poderá realizar tais procedimentos, observadas a vigência e as exigências referentes ao credenciamento ou habilitação de serviços relativos às políticas temáticas relacionadas, conforme as especificidades dos projetos.

Art. 26. Fica vedada a realização de despesas com obras, reformas, ampliações e construções de imóveis com recursos dos programas.

Subseção II

Dos projetos que preveem a aquisição de equipamentos e materiais permanentes

Art. 27. As instituições deverão apresentar informações detalhadas sobre os equipamentos e materiais permanentes que serão adquiridos, de forma a permitir a avaliação da viabilidade técnica de instalação e operação dos equipamentos, bem como a sustentabilidade desses.

Art. 28. Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos deverão obedecer ao disposto em normas específicas da Anvisa.

Art. 29. Para definição dos custos de aquisição dos equipamentos e materiais permanentes, deverão ser consultadas as relações de itens disponibilizadas no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais - SIGEM do Fundo Nacional de Saúde.

Parágrafo único. No caso de equipamentos, para os quais não haja referência de preços no SIGEM, a instituição apresentará documentação comprobatória do preço praticado no mercado nacional e internacional, quando for o caso, carta de exclusividade de fornecedor, além de outras referências de preços públicos que possam servir de referência para definição de valor.

Subseção III

Dos projetos que preveem aquisição de medicamentos, kits diagnósticos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e outros produtos para a Saúde

Art. 30. Os projetos poderão prever a aquisição de medicamentos, kits diagnósticos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e de outros produtos para saúde, observando o seu objeto, a justificativa de seu uso, dose e aplicações e ao disposto na legislação específica.

§ 1º Os medicamentos adquiridos no âmbito do projeto deverão estar listados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, exceto quando se tratar de medicamento utilizado no tratamento do câncer, especialmente aqueles utilizados para quimioterapia, que deverão ser registrados na Anvisa.

§ 2º Para fins de pesquisa, será permitida a importação de produtos de que trata o caput, cuja importação sem necessidade de cadastro ou registro na Anvisa deve obedecer ao disposto na legislação específica.

§ 3º Não será permitida a previsão de medicamentos cuja aquisição seja realizada de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, conforme a Política Nacional de Medicamentos e o § 1º do artigo 10º da Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023.

§ 4º Os medicamentos utilizados em projetos de pesquisa também estarão sujeitos aos regulamentos dos programas de acesso expandido, uso compassivo e fornecimento de medicamentos pós-estudos, disposto em regulamento específico da Anvisa.

Art. 31. Nos projetos de prestação de serviços médico-assistenciais, as Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção - OPM poderão ser adquiridas e concedidas aos usuários do SUS.

Parágrafo único. Para a dispensação de OPM, o projeto deverá, obrigatoriamente, contemplar ações de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência.

Art. 32. Para apresentação dos preços de aquisição de materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e outros produtos para a saúde, a instituição deverá utilizar o Banco de Preços em Saúde - BPS e o Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais - SIASG.

Parágrafo único. O acesso ao relatório de preços constantes no SIASG poderá ser realizado utilizando funcionalidade específica do BPS.

Seção III

Da seleção de projetos

Art. 33. O processo de seleção de projetos abrangerá as seguintes etapas:

I - habilitação da instituição, caso não tenha credenciamento ou habilitação prévia no âmbito do Pronon e/ou Pronas/PCD;

II - avaliação das propostas de projetos; e

III - divulgação e homologação do resultado.

Subseção I

Da habilitação da instituição

Art. 34. No prazo estabelecido em edital de chamamento público para a seleção de projetos, a instituição deverá apresentar, concomitantemente com a proposta de projeto, a documentação obrigatória referente à habilitação, por meio da plataforma eletrônica TransfereGov ou outro sistema que venha a substituí-lo, nos seguintes termos:

I - documentos gerais:

a) comprovante de inscrição e de situação cadastral no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ, relativo ao estabelecimento proponente, com situação cadastral ativa, emitido pela Receita Federal do Brasil;

b) cópia do estatuto registrado em cartório e suas alterações vigentes;

c) cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual, devidamente registrada em cartório;

d) cópia autenticada do Registro Geral - RG e do Cadastro de Pessoa Física - CPF, ou da Carteira Nacional de Habilitação - CNH do dirigente da instituição;

e) cópia atualizada de documento que comprove o funcionamento no endereço por ela declarado, vinculado ao CNPJ do estabelecimento proponente, mediante apresentação de conta de consumo (dos últimos três meses) ou contrato de locação vigente;

f) declaração de ciência e responsabilidade, afirmando que não possui em seu quadro agentes vedados conforme o parágrafo único do art. 23;

g) comprovação da qualificação da instituição, conforme arts. 4º e 6º deste Anexo, por meio de:

1. cópia de portaria vigente que certifica a Entidade Beneficente de Assistência Social ou de declaração de tempestividade do protocolo de renovação do CEBAS emitido pelo órgão competente, nos termos da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021;

2. documento que comprove a qualificação como Organização Social - OS, nos termos da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998;

3. documento que comprove a qualificação como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, nos termos da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999; ou

4. comprovante no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES ativo e declaração emitida pelo gestor estadual ou municipal de saúde, que ateste que a instituição realiza atendimento direto, gratuito e regular no âmbito do SUS, na hipótese de projeto proposto para o Pronas/PCD e Pronon na área de atuação médico-assistencial;

h) comprovante de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - CRF/FGTS;

i) Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União:

1. da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

2. do Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas - CEPIM da Controladoria-Geral da União; e

3. do Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal - CADIN.

§ 1º As informações de que trata o caput e suas atualizações são de inteira responsabilidade da instituição interessada, que deverá prestar todas as informações ao Ministério da Saúde, tempestivamente, quando solicitado.

§ 2º A solicitação de habilitação deverá ser vinculada ao número do CNPJ da unidade da instituição responsável pela execução da proposta de projeto.

§ 3º A habilitação da instituição junto ao Pronon e ao Pronas/PCD servirá para os anos subsequentes, podendo ser apresentados projetos no prazo regulamentar do edital.

§ 4º Não serão aceitas solicitações de habilitação fora do prazo determinado no edital de chamamento.

Art. 35. Será considerada habilitada a instituição que preencher integralmente os requisitos estabelecidos no artigo 34.

§ 1º A não aprovação na etapa de habilitação ensejará a desclassificação da instituição do processo de chamamento público.

§ 2º A instituição que tiver a sua solicitação de habilitação indeferida poderá apresentar recurso administrativo à Secretaria-Executiva no prazo de cinco dias contados da data de publicação do ato, ou da notificação da decisão.

Subseção II

Da avaliação das propostas de projetos

Art. 36. As propostas de projetos serão submetidas às análises das secretarias finalísticas competentes do Ministério da Saúde, responsáveis pela análise econômica e de mérito da proposta, no prazo estabelecido no edital de chamamento público, com emissão de parecer técnico conclusivo, contendo manifestação pela aprovação ou reprovação do projeto.

Parágrafo único. As secretarias finalísticas competentes do Ministério deverão explicitar a metodologia e os parâmetros utilizados para análise dos projetos nos pareceres técnicos.

Art. 37. No prazo estabelecido em edital de chamamento público para a seleção de projetos, a instituição deverá apresentar a documentação obrigatória, concomitantemente com a proposta de projeto, nos seguintes termos:

I - documentos específicos por área de atuação:

a) Projetos de Prestação de Serviços Médico-Assistenciais:

1. declaração de que possui estrutura física e capacidade técnico-operativa para o desenvolvimento do projeto;

2. declaração de anuência favorável à execução do projeto, emitida pelo gestor estadual ou municipal de saúde, conforme a natureza jurídica da instituição registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

3. acordo de regulação dos atendimentos do projeto firmado pelo gestor local do SUS e pelo representante legal da instituição;

4. cópia do alvará sanitário vigente ou documento equivalente, que ateste o efetivo atendimento das normas sanitárias;

5. cópia da portaria de habilitação em oncologia emitida pelo Ministério da Saúde, quando os projetos tratarem de ações e serviços relacionados à alta complexidade em oncologia, podendo ser solicitados documentos complementares relacionados às condições específicas de estrutura ou de legislações; e

6. comprovante de cadastro ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, exceto para projetos classificados como de apoio à saúde;

b) Projetos de Pesquisa:

1. declaração de que possui estrutura física e capacidade técnico-operativa para o desenvolvimento do projeto, ou, no caso de parceria com instituições de ensino e pesquisa, declaração da instituição parceira;

2. manifestação de que o projeto está adequado à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPCC ou à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência - PNAISPD; e

3. declaração de comprometimento a submeter o projeto à apreciação dos Comitês de Ética em Pesquisa, da Anvisa e da CTNBio, quando for o caso;

c) Projetos de Formação, Capacitação e Aperfeiçoamento de Recursos Humanos:

1. declaração de que possui estrutura física e capacidade técnico-operativa para o desenvolvimento do projeto;

2. manifestação de que o projeto está adequado à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPCC ou à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência - PNAISPD; e

3. plano de curso específico por ação educativa proposta no projeto, justificando a atividade pretendida de acordo com o objeto final da instituição.

Parágrafo único. Demais critérios para avaliação das propostas de projetos serão definidos complementarmente no edital de chamamento público.

Art. 38 As secretarias finalísticas competentes do Ministério poderão, dentro do prazo de análise estabelecido no edital de chamamento público, diligenciar para elucidar dúvidas e omissões, bem como para solicitar a complementação de informações não mencionadas neste Anexo. Serão verificadas a autenticidade das informações e documentos apresentados pelos proponentes na plataforma eletrônica relativa ao TransfereGov ou sistema acessório que venha a substituí-lo, respeitados o prazo de dez dias para resposta do proponente e os princípios da isonomia, da impessoalidade e da transparência.

Art. 39. Caso a proposta de projeto seja aprovada, a instituição ficará apta a captar e canalizar recursos para sua execução, após divulgação do resultado definitivo em meio oficial.

Art. 40. São hipóteses para reprovação do projeto e consequente encerramento do processo:

I - apresentação intempestiva de resposta à diligência nos termos do art. 38 deste Anexo;

II - existência de dúvidas fundamentadas quanto à veracidade dos documentos e das informações apresentadas;

III - não observância das disposições da Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, do Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, do presente Anexo, do edital de chamamento público, dos critérios técnicos para a execução das ações propostas e das demais normas que regem o Pronon e o Pronas/PCD;

IV - objeto e cronograma idêntico ao de outro projeto já apresentado no mesmo ano fiscal, ressalvada a proposição de ações inovadoras, observado o parágrafo único deste artigo;

V - reapresentação de projeto similar arquivado ou já analisado e indeferido pelo Ministério da Saúde, no mesmo ano fiscal;

VI - fracionamento de outro projeto ativo, ou seja, aquele que se encontra em período de execução das atividades, dos atendimentos, das ações e da prestação de serviços independente de ter ocorrido ou não a prestação de contas;

VII - inadimplência na regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social e perda da qualificação da instituição, conforme previsto no § 3º do artigo 65; ou

VIII - instituições que tiverem a solicitação de habilitação indeferida no âmbito do Pronon e/ou do Pronas/PCD.

Parágrafo único. Para fins do inciso IV, consideram-se ações inovadoras aquelas que possam melhorar a eficácia do projeto, abrangência ou acessibilidade, podendo contemplar a ampliação de público-alvo, acompanhamento pós tratamento, ações de expansão geográfica, integração das ações com serviços sociais para oferecer suporte ampliado, incluindo ajuda com habitação, emprego e educação.

Art. 41. A avaliação dos valores dos itens apresentados em cada uma das rubricas orçamentárias levará em conta os valores constantes do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, SIGEM, BPS, além de outras referências de preços públicos que possam servir de referência para definição de preços e custos de ações e serviços de saúde, exceto quando vinculados a projetos de pesquisa clínica, experimental e de inovação tecnológica, como:

I - contratação similar ou parceria da mesma natureza concluída nos últimos três anos ou em execução;

II - ata vigente de registro de preços adotada por órgãos e entidades públicas da União, dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios da região onde será executado o objeto da parceria ou da sede da organização;

III - tabela de preços referenciais da política pública de saúde publicada pelo órgão ou pela entidade da administração pública municipal da localidade onde será executado o objeto da parceria ou da sede da organização;

IV - Portal de Compras do Governo Federal;

V - Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP; e

VI - cotação com três fornecedores ou prestadores de serviço, que poderá ser realizada por item de despesas.

§ 1º Quando os itens não estiverem relacionados nos sistemas descritos no caput, os valores deverão representar a opção de maior economicidade, com base na cotação prévia realizada pela instituição de, no mínimo, três orçamentos com preços praticados no mercado.

§ 2º Quando os itens não estiverem relacionados nos sistemas descritos no caput e em se tratando de produtos únicos no mercado, a instituição deverá apresentar justificativa técnica devidamente fundamentada, instruída com a cotação prévia realizada.

§ 3º Para as rubricas referentes a remuneração de pessoal, os valores deverão observar os parâmetros legais vigentes, incluindo leis específicas, convenções coletivas de trabalho, acordos ou dissídios da categoria, e normas estabelecidas pelos respectivos conselhos profissionais.

Subseção III

Divulgação e homologação do resultado

Art. 42. Consideram-se aprovadas as instituições que, habilitadas no processo de chamamento público, tiverem os seus projetos aprovados, limitando-se ao teto de valor definido para cada programa.

Art. 43. Da publicação do resultado classificatório, caberá recurso, no prazo de dez dias e conforme os termos dos arts. 94 e 95.

Art. 44. Após a análise dos recursos pelas áreas finalísticas, a Secretaria-Executiva homologará e divulgará as decisões recursais proferidas e publicará em meio oficial o resultado definitivo do processo de seleção.

CAPÍTULO IV

DAS DOAÇÕES CAPTADAS PELAS INSTITUIÇÕES

Seção I

Da captação dos recursos

Art. 45. As doações captadas pelas instituições no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD poderão ocorrer mediante os seguintes atos gratuitos:

I - transferência de quantias em dinheiro;

II - transferência de bens móveis ou imóveis;

III - comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos; ou

IV - fornecimento de medicamentos, kits diagnósticos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e outros produtos para a saúde.

Parágrafo único. Os doadores deverão observar a regulamentação expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil sobre os procedimentos a serem adotados para fruição dos benefícios fiscais relativos ao Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas e Jurídicas, nas doações efetuadas diretamente ao Pronon e ao Pronas/PCD.

Art. 46. As informações relativas às doações a projetos do Pronon e do Pronas/PCD são de envio obrigatório pelo Ministério da Saúde à Secretaria da Receita Federal do Brasil, por meio do Programa Gerador da Declaração de Benefícios Fiscais - DBF, conforme instrução normativa da Receita Federal do Brasil.

Subseção I

Da transferência de quantias em dinheiro e da abertura e movimentação das contas correntes

Art. 47. Os recursos financeiros captados no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD serão depositados em conta bancária bloqueada, denominada Conta Captação, e geridos em conta de livre movimentação, denominada Conta Movimento.

§ 1º As contas de que trata o caput serão vinculadas a cada projeto e serão abertas pelo Ministério da Saúde em instituição financeira oficial.

§ 2º A norma a que se refere o § 5º do art. 4º da Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, combinado com o disposto no § 5º do art. 16 do Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, deverá também indicar o período de captação e regras adicionais para a contabilização desses valores captados para fins fiscais.

§ 3º Após o prazo de captação ou quando for captada a integralidade dos recursos previstos no projeto, a Secretaria-Executiva providenciará o bloqueio da Conta Captação.

§ 4º Competirá à Secretaria-Executiva, por meio do Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde, providenciar junto à instituição financeira oficial o encerramento de contas após o término da vigência do termo de compromisso ou no caso de equívoco de sua abertura.

Art. 48. Os recursos financeiros oriundos de doação somente poderão ser captados após a publicação dos resultados de aprovação de projeto e de autorização para captação de recursos de que trata o art. 45.

Art. 49. Para a efetivação da abertura de contas correntes, além dos demais requisitos previstos neste Anexo, a instituição autorizará a instituição financeira oficial, em caráter irrevogável e irretratável, a cumprir as determinações do Ministério da Saúde relativas às movimentações financeiras.

Art. 50. O desbloqueio dos recursos financeiros depositados na Conta Captação para fins de início da execução do projeto será condicionado à assinatura e publicação do termo de compromisso.

Art. 51. É vedada a captação de recursos de entidades vinculadas à instituição proponente.

Subseção II

Da transferência de bens móveis e imóveis por doadores

Art. 52. A transferência de bens móveis ou imóveis será feita diretamente aos órgãos e entidades públicas integrantes da administração pública direta e indireta da União, estados, Distrito Federal e municípios.

§ 1º A instituição participante do Pronon e do Pronas/PCD deverá obter aceitação do gestor do ente federativo do SUS, onde o projeto será executado, para as providências de transferência do bem para a administração pública, e para procedimentos de registros das ações e serviços prestados.

§ 2º A anuência do gestor do ente federativo do SUS quanto à execução do projeto não implica, por si só, a obrigatoriedade de aceitação da transferência da titularidade de bens móveis ou imóveis adquiridos no âmbito da iniciativa, sendo necessária manifestação formal e específica de interesse do ente para esse fim.

§ 3º A instituição poderá fazer uso do bem durante a vigência do projeto.

§ 4º Somente será admitida a doação de bens móveis novos.

§ 5º O doador deverá apresentar a nota fiscal na doação dos bens móveis.

Art. 53. Na hipótese de doação de bens imóveis, o doador deverá considerar como valor dos bens doados o constante da última Declaração de Bens e Direitos da Declaração de Ajuste Anual ou valor pago no caso de bens adquiridos no mesmo ano da doação, que não poderá ultrapassar o valor de mercado, conforme artigo 578 do Decreto nº 9.580 de 22 de novembro de 2018.

Subseção III

Da doação de medicamentos, kits diagnósticos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e outros produtos para a Saúde

Art. 54. Os medicamentos, materiais médico-hospitalares, kits diagnósticos, órteses e próteses adquiridos que não foram utilizados serão doados, ao término do projeto, ao ente federativo que anuiu com a realização do projeto, para a utilização em estabelecimentos públicos de assistência à saúde, de ensino e pesquisa ou para uso por entidades filantrópicas que atuam de forma complementar ao SUS, para atendimento dos usuários do sistema.

§ 1º A documentação comprobatória da formalização da doação de que trata o caput deverá ser enviada à Secretaria-Executiva, a qual será submetida à secretaria finalística competente, juntamente com o relatório final de execução do projeto.

§ 2º A instituição executora que atue de forma complementar ao SUS, interessada em permanecer com os insumos de saúde de que trata o caput, após o término da execução do projeto deverá:

I - solicitar à Secretaria de Saúde do ente federativo que anuiu com a realização do projeto a manutenção do uso dos produtos, com antecedência mínima de trinta dias antes do término do projeto; e

II - firmar termo de compromisso, com o gestor do SUS que anuiu com a realização do projeto, de que assume a obrigação de continuar a utilizar os produtos de que trata o caput na prestação de ações e serviços de saúde aos usuários do SUS, sob pena de devolução do bem à respectiva direção do sistema.

Art. 55. As doações de medicamentos, kits diagnósticos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e outros insumos de saúde para saúde somente poderão ser feitas por pessoas jurídicas e com apresentação de nota fiscal dos produtos doados.

§ 1º O prazo de validade dos insumos de saúde, quando for o caso, não poderá ser inferior a doze meses, sendo de inteira responsabilidade da instituição executora o acondicionamento, a preservação e a manutenção.

§ 2º O preço unitário dos produtos doados constante da nota fiscal não poderá exceder o preço incluído no orçamento aprovado, baseado nas informações de que trata o art. 29.

Seção II

Da readequação de projetos

Art. 56. Somente poderão ser iniciadas as execuções dos projetos depois de captados 100% (cem por cento) dos recursos previstos nos respectivos orçamentos aprovados.

§ 1º A instituição não poderá ressarcir-se de despesas efetuadas em data anterior à celebração do termo de compromisso, exceto para captação de recursos e elaboração de projeto.

§ 2º Para fins de verificação da captação de 100% (cem por cento) dos recursos previstos no orçamento, serão consideradas todas as doações recebidas a título das espécies previstas no art. 45.

§ 3º A liberação dos recursos para a Conta Movimento estará condicionada à apresentação dos recibos nos casos de doações previstas nos incisos II a IV do art. 45, quando houver.

Art. 57. Os recursos financeiros creditados na Conta Captação serão aplicados automaticamente pela instituição financeira oficial em fundos de investimento de baixo risco.

Art. 58. Caso não haja a captação integral dos recursos financeiros no prazo previsto, desde que tenham sido captados pelo menos 60% (sessenta por cento) dos recursos, a instituição deverá enviar a readequação do plano de trabalho do projeto à Secretaria-Executiva, no prazo de trinta dias contados do término do período de captação de recursos.

§ 1º A proposta de readequação será enviada à Secretaria-Executiva que, no prazo de dez dias, remeterá à secretaria finalística competente.

§ 2º A secretaria finalística que aprovou o projeto terá o prazo de trinta dias, do recebimento da proposta de readequação, para emitir parecer técnico conclusivo sobre a proposta de readequação.

§ 3º Após o recebimento do parecer técnico, a Secretaria-Executiva providenciará a publicação de portaria com a divulgação do resultado da análise da readequação do projeto, no prazo de dez dias, contado do recebimento do parecer técnico conclusivo sobre a proposta de readequação.

Art. 59. A instituição poderá enviar, no prazo de trinta dias contados do término do período de captação de recursos, ou mediante notificação antecipada sobre a conclusão da captação por meio de correio eletrônico ou sistema a ser divulgado no edital, readequação para maior do orçamento do projeto aprovado, em até 20% (vinte por cento), a critério do Ministério da Saúde, na hipótese de a captação de recursos realizada ser superior ao orçamento previsto no projeto aprovado.

§ 1º A proposta de readequação será enviada à Secretaria-Executiva que, no prazo de dez dias, remeterá à secretaria finalística competente.

§ 2º A secretaria finalística do Ministério da Saúde que aprovou o projeto terá o prazo de trinta dias, do recebimento da proposta de readequação, para emitir parecer técnico conclusivo sobre a proposta de readequação.

§ 3º Após o recebimento do parecer técnico, a Secretaria-Executiva providenciará a publicação de portaria com a divulgação do resultado da análise da readequação do projeto, no prazo de dez dias, contado do recebimento do parecer técnico conclusivo sobre a proposta de readequação.

§ 4º Após a notificação de encerramento da captação pela instituição, a Secretaria-Executiva providenciará a emissão de um termo que formalizará o final do período de captação do projeto.

Art. 60. Os recursos deverão ser recolhidos à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU, sem prejuízo ao doador quanto ao benefício fiscal, quando:

- I - a instituição se negar a celebrar o termo de compromisso junto ao Ministério da Saúde;
- II - a instituição for considerada inabilitada, nos termos do art. 12 do Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013;
- III - houver impossibilidade de readequação do projeto;
- IV - houver saldo remanescente em relação ao orçamento do projeto;
- V - houver saldo remanescente ao fim da execução do projeto;
- VI - em caso de reprovação da prestação de contas; e
- VII - em caso de aprovação com ressalvas da prestação de contas, se houver indicação de glosa de despesas.

§ 1º Os recursos da Conta Movimento deverão ser recolhidos pela instituição beneficiária à Conta Única do Tesouro Nacional, no prazo de até trinta dias da notificação emitida pelo Ministério da Saúde.

§ 2º O comprovante do recolhimento de saldo remanescente deverá ser apresentado juntamente com a prestação de contas do projeto, quando for o caso.

§ 3º Eventual saldo de recursos da Conta Captação deverá ser recolhido pela Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde.

Seção III

Do remanejamento de recursos entre projetos

Art. 61. A instituição poderá apresentar à Secretaria-Executiva proposta de remanejamento de recursos entre Contas Captação de diferentes projetos da mesma instituição no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD, sem que acarrete prejuízos ao incentivador quanto ao benefício fiscal, quando forem atendidas as seguintes condições:

- I - a entidade tiver dois ou mais projetos aprovados no âmbito do Pronon ou do Pronas/PCD;
- II - o projeto cedente tiver captação superior ao valor aprovado ou a captação de recursos não atingir o mínimo de 60% (sessenta por cento) do valor aprovado, estabelecidos no art. 58; e
- III - o projeto beneficiário não obtiver a captação de, no mínimo, 60% (sessenta por cento) do valor aprovado, ou não captar o percentual de 100% (cem por cento) do valor aprovado para iniciar a execução.

§ 1º A proposta de remanejamento poderá ser apresentada mediante solicitação formal da instituição após o encerramento do período de captação de recursos e previamente ao envio da readequação dos projetos cedente e beneficiário e à celebração do termo de compromisso.

§ 2º O remanejamento de recursos somente poderá solicitado quando ambos os projetos, cedente e beneficiário, pertencerem exclusivamente ao Pronon ou exclusivamente ao Pronas/PCD.

§ 3º A proposta de remanejamento será analisada pela Secretaria-Executiva, que emitirá parecer conclusivo no prazo de até dez dias, contados da data de protocolo da solicitação no Ministério da Saúde, a ser divulgado em sítio ou plataforma eletrônica;

Art. 62. A instituição deverá apresentar readequação do projeto beneficiado, em até trinta dias, nos casos em que o valor total, incluindo o remanejamento, se enquadre no critério de captação de recursos estabelecido no art. 58.

§ 1º Caso a instituição não observe os prazos do caput ou a readequação seja reprovada pela secretaria finalística do Ministério da Saúde competente, os recursos remanejados deverão ser recolhidos à Conta Única do Tesouro Nacional.

§ 2º Os recursos deverão ser recolhidos pela instituição beneficiária à Conta Única do Tesouro Nacional, no prazo de até trinta dias, da notificação emitida pelo Ministério da Saúde.

§ 3º No caso de projeto cedente que não obtiver o mínimo de 60% (sessenta por cento) do valor aprovado na captação de recursos, após a divulgação do resultado do remanejamento, o projeto restará reprovado, devendo eventual saldo remanescente ser recolhido à Conta Única do Tesouro Nacional.

Art. 63. É vedado o remanejamento de recursos entre projetos quando:

I - o projeto cedente do qual serão remanejados os recursos e o projeto a ser beneficiado não pertencerem ambos ao Pronon ou ao Pronas/PCD;

II - o projeto cedente do qual serão remanejados os recursos e o projeto a ser beneficiado forem apresentados por instituições com CNPJ distintos;

III - o projeto cedente restar economicamente inviabilizado em sua captação nos termos do art. 58; e

IV - o projeto cedente do qual serão remanejados os recursos e o projeto a ser beneficiado não forem apresentados no mesmo ano fiscal.

Art. 64. Quando não houver possibilidade de remanejamento, os recursos serão devolvidos à Conta Única do Tesouro Nacional, no prazo de até trinta dias, da notificação emitida pelo Ministério da Saúde, sem prejuízo ao doador quanto ao benefício fiscal.

CAPÍTULO V

DA CELEBRAÇÃO E DO INSTRUMENTO DE PARCERIA

Art. 65. O instrumento de celebração da parceria entre o Ministério da Saúde e a instituição executora do projeto será o termo de compromisso, cujo prazo máximo de vigência será igual ao prazo de início da vigência do projeto até a última apresentação das demonstrações sobre a execução do objeto, dos aspectos contábeis e do parecer conclusivo de que trata a Seção II do Capítulo X deste Anexo. O termo de compromisso disciplinará as obrigações entre as partes, especialmente quanto ao projeto aprovado.

§ 1º A Secretaria-Executiva convocará o representante legal da instituição para assinatura do termo de compromisso, depois de verificado o cumprimento das condições de captação de recursos para início da execução, a regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social da instituição, que deverá ser comprovada por intermédio das seguintes certidões e consultas:

I - Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - CRF/FGTS;

II - Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União:

a) da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

b) do Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas - CEPIM da Controladoria-Geral da União; e

c) do Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal - CADIN;

III - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT; e

IV - relação nominal atualizada dos dirigentes da organização da sociedade civil, conforme ata de eleição ou do termo de posse da diretoria, nos termos do estatuto vigente da instituição, com os respectivos dados de endereço, telefone, endereço de correio eletrônico, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF de cada um deles.

§ 2º A prorrogação de ofício da vigência do termo de compromisso deve ser feita pela administração pública quando ela der causa a atraso na liberação de recursos financeiros, limitada ao exato período do atraso verificado.

§ 3º A instituição deverá comprovar, no momento da formalização e durante a execução da parceria, a qualificação, a regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social, podendo o Ministério da Saúde exigir a apresentação das documentações comprobatórias a qualquer tempo.

CAPÍTULO VI

DA EXECUÇÃO E DAS ALTERAÇÕES DE PLANO DE TRABALHO

Seção I

Da movimentação e aplicação financeira dos recursos

Art. 66. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica, isenta de tarifa bancária, na instituição financeira oficial determinada pela administração pública.

Art. 67. Os recursos destinados à execução dos projetos no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD são de natureza pública e impenhoráveis, não integrando patrimônio particular da entidade responsável por administrar tais valores, destinados exclusivamente à realização dos projetos.

Art. 68. Os recursos da Conta Movimento serão destinados exclusivamente ao pagamento das despesas constantes do projeto aprovado, devendo sua movimentação se realizar por meio de qualquer operação bancária autorizada pelo Banco Central do Brasil, desde que fique identificada sua destinação e, no caso de pagamento, o credor.

Parágrafo único. Fica vedado, em qualquer hipótese, o saque em espécie.

Art. 69. Os recursos financeiros creditados na Conta Movimento serão aplicados automaticamente pela instituição financeira oficial em fundos de investimento de baixo risco.

§ 1º Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria e serão utilizados em ações aprovadas no plano de trabalho, para a obtenção do melhor resultado para a execução do projeto, estando sujeitos à autorização prévia.

§ 2º As alterações que tratem de utilização de rendimentos de aplicações financeiras ou de saldos porventura existentes antes do término da execução da parceria, ajustes da execução do objeto da parceria no plano de trabalho; ou remanejamento de recursos sem a alteração do valor global, deverão ser submetidos e aprovados previamente pelo Ministério da Saúde, e formalizado por meio de Termo de Apostilamento.

§ 3º Os rendimentos obtidos em função das aplicações financeiras de que tratam este artigo não serão computados no cálculo dos montantes captados para fins de apuração da captação integral ou captação mínima para fins de readequação do projeto.

Art. 70. Os documentos comprobatórios das despesas serão emitidos única e exclusivamente em nome da instituição beneficiária.

Parágrafo único. A instituição registrará o número do processo administrativo referente ao projeto aprovado no âmbito do Pronon ou do Pronas/PCD em todos os documentos que comprovem as despesas.

Art. 71. Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública no prazo improrrogável de trinta dias, sob pena de imediata instauração de Tomada de Contas Especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

Seção II

Das alterações dos projetos

Art. 72. As alterações no plano de trabalho do projeto aprovado, desde que não alterem o objeto da parceria, deverão ser enviadas à Secretaria-Executiva, acompanhadas das devidas justificativas, e serão submetidas à secretaria finalística competente para análise e emissão de parecer técnico, sendo vedada a execução de qualquer alteração antes da autorização formal do Ministério da Saúde.

§ 1º Os ajustes para alteração de valores, metas ou de prorrogação da vigência do projeto serão realizados mediante termo aditivo.

§ 2º A secretaria finalística competente do Ministério da Saúde poderá solicitar diretamente à instituição, a adequação ou a complementação da documentação apresentada, que deverá ser submetida pela instituição no prazo de até dez dias.

Art. 73. As secretarias finalísticas do Ministério da Saúde podem decidir sobre eventual pedido de prorrogação de prazo para a execução do projeto, uma única vez, desde que fundamentado e apresentado pelo proponente em até noventa dias antes de encerrar o prazo inicialmente previsto para sua execução, contados da data de protocolo da solicitação no Ministério da Saúde.

Seção III

Da execução de projetos com prestação de serviços médico-assistenciais

Art. 74. A prestação de serviços médico-assistenciais no âmbito dos projetos referentes ao Pronon e ao Pronas/PCD deverá ser registrada no sistema do Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde - CMD, observados os procedimentos e parâmetros definidos em normas específicas.

§ 1º O CMD será o sistema oficial para verificação, acompanhamento, avaliação e prestação de contas das ações e serviços constantes no plano de trabalho aprovado.

§ 2º É vedado o registro das ações e serviços desenvolvidos no âmbito do Pronon e Pronas/PCD em outros sistemas de informação do Ministério da Saúde, sendo, portanto, impedidos de serem cobrados de outras formas às instâncias gestoras do SUS.

§ 3º Nos projetos que preveem a aquisição de equipamentos permanentes, o Ministério da Saúde poderá estabelecer dotação orçamentária excepcional destinada ao custeio dos respectivos procedimentos a serem executados, sem prejuízo do limite global de recursos destinados aos programas, observadas a prioridade sanitária previamente definida em portaria do Ministério da Saúde e a disponibilidade orçamentária.

§ 4º Os procedimentos aplicáveis ao disposto no § 3º serão definidos no edital de chamamento público.

CAPÍTULO VII

DA DESISTÊNCIA DOS PROJETOS

Art. 75. A instituição poderá desistir da execução do projeto nas seguintes hipóteses:

I - após apresentação do projeto, durante a fase de análise;

II - após a captação dos recursos; e

III - após a transferência dos recursos para a Conta Movimento.

§ 1º São situações que justificam a desistência da instituição:

I - inviabilidade técnica, econômica ou operacional superveniente, força maior ou caso fortuito, devidamente fundamentada e comprovada por meio de parecer técnico da instituição executora e aceito pelo Ministério da Saúde;

II - recomendação de órgãos de controle externo ou em virtude de cumprimento de determinação judicial que impossibilite a continuidade do projeto;

III - caso de alteração significativa da política pública relacionada ao projeto, que torne sua execução desnecessária ou inviável; e

IV - caso ocorra extinção, fusão ou incorporação da instituição executora, desde que a entidade sucessora não tenha interesse na continuidade do projeto.

§ 2º No caso das hipóteses previstas no §1º, a Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde avaliará a possibilidade de readequação do projeto ou redestinação dos recursos para outra iniciativa compatível, antes de autorizar a desistência definitiva.

§ 3º Em qualquer das hipóteses, a instituição deverá apresentar o pedido de desistência formalmente à Secretaria-Executiva, devidamente fundamentado, o qual será submetido à apreciação das secretarias finalísticas competentes, que deverão se manifestar no prazo máximo de dez dias.

§ 4º Na ocorrência da hipótese do inciso I do caput, será considerada encerrada a análise de mérito e o projeto será arquivado.

§ 5º Caso a instituição apresente o pedido de desistência de que trata o inciso II do caput, após manifestação da secretaria finalística competente, a Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde publicará portaria de revogação de deferimento do projeto, sendo os recursos da Conta Captação recolhidos integralmente à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU, no prazo de até trinta dias, sem prejuízo aos doadores quanto ao benefício fiscal, e, após a publicação, o projeto será considerado encerrado e será arquivado.

§ 6º No caso de pedido de desistência tratado no inciso III do caput, se a execução do projeto não foi iniciada:

I - a secretaria finalística competente analisará o pedido de desistência e solicitará à instituição a prestação de contas do período;

II - constatada a inexecução total, os recursos da Conta Movimento serão recolhidos integralmente à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU; e

III - após manifestação da secretaria finalística competente, a Secretaria-Executiva informará o resultado da análise da prestação de contas à instituição e, posteriormente, publicará a revogação de deferimento do projeto, que será considerado encerrado e arquivado, nos termos do Capítulo X deste Anexo.

§ 7º No caso de pedido de desistência tratado no inciso III do caput, se a execução do projeto foi iniciada (execução parcial):

I - a secretaria finalística competente do Ministério da Saúde analisará o pedido de desistência e solicitará à instituição a prestação de contas do período executado;

II - constatada a execução parcial, a secretaria finalística competente emitirá parecer conclusivo aprovando, aprovando com ressalva ou reprovando a prestação de contas, caso em que:

a) aprovada a prestação de contas, será solicitado o recolhimento dos recursos da Conta Movimento à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de GRU;

b) aprovada a prestação de contas com ressalvas, será solicitado o recolhimento do saldo da Conta Movimento à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de GRU, adicionado do valor ressaltado com atualização financeira do período utilizado até o dia da devolução do recurso;

c) reprovada a prestação de contas, será solicitado o recolhimento total do saldo da Conta Movimento à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de GRU da totalidade do recurso transferido com atualização financeira do período utilizado até o dia da devolução do recurso; e

III - após manifestação da secretaria finalística competente, a Secretaria-Executiva informará o resultado da análise da prestação de contas à instituição e, posteriormente, publicará a revogação de deferimento do projeto, que será considerado encerrado e arquivado, nos termos do Capítulo X deste Anexo.

§ 8º Nos casos dos incisos II e III do caput, a instituição poderá ser inabilitada, na forma do art. 12 do Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, por inexecução parcial ou total do projeto.

CAPÍTULO VIII

DO ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Seção I

Do acompanhamento e monitoramento da execução dos projetos

Art. 76. Os recursos e os bens doados na captação pelas instituições no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD são considerados recursos e bens públicos, estando sujeitos a acompanhamento, monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto.

§ 1º A não aplicação sem justa causa ou aplicação incorreta dos recursos no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD poderá ensejar instauração de Tomada de Contas Especial.

§ 2º As instituições deverão permitir e facilitar aos representantes do Ministério da Saúde o acesso a toda documentação, dependências e locais do projeto, a fiscalização por meio de auditorias, vistorias in loco e demais diligências de acompanhamento, que serão realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde, por suas entidades vinculadas, ou mediante parceria com outros órgãos federais, estaduais e municipais.

§ 3º A unidade executora do projeto será a própria instituição, que se responsabilizará integralmente por todos os atos, contratos e obrigações referentes à execução do projeto, não podendo atribuir a terceiros as atividades principais do objeto do projeto, conforme previsto no plano de trabalho aprovado pelo Ministério da Saúde.

§ 4º As diligências previstas no § 2º serão registradas em relatório de monitoramento e avaliação, que integrará os autos do processo administrativo.

§ 5º Caso necessário, a secretaria finalística do Ministério da Saúde responsável pelo acompanhamento e fiscalização do projeto poderá notificar a instituição para prestar esclarecimentos, para cumprir a obrigação ou apresentar justificativa em caso de irregularidades ou inexecuções parciais, no prazo de trinta dias do recebimento da notificação.

§ 6º A Secretaria-Executiva determinará a suspensão do projeto nos casos:

I - em que for verificada a omissão da instituição no atendimento às diligências ou decorrido o prazo sem o devido atendimento da notificação;

II - em que identificadas inconformidades graves na execução do projeto que comprometam a correta aplicação dos recursos públicos, conforme parecer técnico do órgão competente;

III - de inadimplência com obrigações legais e normativas, incluindo prestação de contas ou descumprimento de cláusulas do Termo de Ajuste;

IV - quando houver recomendação de órgãos de controle externo para suspensão do projeto, com base em auditorias ou investigações em andamento; e

V - de riscos à segurança sanitária, ambiental ou operacional, em decorrência de ações da instituição, mediante laudo técnico que justifique a suspensão preventiva para avaliação dos impactos.

§ 7º A Secretaria-Executiva adotará as providências necessárias para a apuração de responsabilidade e o ressarcimento dos prejuízos ao erário nos casos previsto neste artigo.

Art. 77. A instituição poderá solicitar a suspensão da execução do projeto nos casos:

I - de bloqueio judicial que inviabilizem a execução do projeto;

II - de justificativa motivada sobre impossibilidade ou inconveniência da instituição sobre a execução do projeto, que deverá ser aprovada pelo Ministério da Saúde;

III - de riscos à segurança sanitária, ambiental ou operacional, sem causa da instituição, mediante laudo técnico que justifique a suspensão preventiva para avaliação dos impactos.

§ 1º Nos casos previstos no caput o Ministério da Saúde avaliará a viabilidade de dar continuidade à execução do projeto, não podendo ultrapassar o prazo de cento e vinte dias de suspensão.

§ 2º Caso a situação que motivou a suspensão persista ao final do prazo do § 1º, o projeto deverá ser encerrado e os valores remanescentes restituídos conforme previsto nesta norma.

§ 3º Nos casos dos incisos I e III, caso a instituição não faça a solicitação, o Ministério da Saúde poderá tomar a iniciativa após tomar conhecimento das situações previstas nos incisos.

Art. 78. O valor dos recursos despendidos e o conteúdo das atividades desenvolvidas no âmbito dos projetos relativos ao Pronon e ao Pronas/PCD deverão ser objeto de relatórios de monitoramento e avaliação produzido pela área finalística e encaminhados à Comissão de Monitoramento e Avaliação de Projetos para análise e homologação no prazo de quarenta e cinco dias.

Seção II

Das ações e dos procedimentos para monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto

Art. 79. As ações de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto dos projetos terão caráter preventivo e corretivo, com o objetivo de assegurar a gestão adequada e regular da execução, devendo ser registradas sistematicamente por meio de relatórios de monitoramento e avaliação, com periodicidade anual, sem prejuízo de outras avaliações que se façam necessárias, de acordo com a complexidade, duração e estágio de execução do projeto.

§ 1º O termo de compromisso deverá prever procedimentos de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto a serem realizados pela secretaria finalística do Ministério da Saúde relacionada à temática.

§ 2º As ações de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto terão como base o plano de trabalho do projeto, matriz lógica e seus documentos complementares.

§ 3º Para fins de avaliação quanto à eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, os relatórios técnicos de monitoramento deverão conter:

I - os resultados já alcançados e seus benefícios;

II - os impactos econômicos ou sociais;

III - o grau de satisfação do público-alvo, por meio de pesquisa de percepção de participantes e beneficiários do projeto envolvidos; e

IV - a possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

§ 4º Na hipótese em que não tiver sido realizada pesquisa de satisfação, a organização da sociedade civil deverá apresentar declaração de entidade pública ou privada local, manifestação do conselho de saúde ou outro documento que exponha o grau de satisfação do público-alvo.

CAPÍTULO IX

DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES ADQUIRIDOS COM RECURSOS DOS PROGRAMAS

Art. 80. Nos projetos que envolverem a aquisição ou produção de equipamentos ou materiais permanentes com recursos captados por meio do Pronon e do Pronas/PCD, o equipamento ou material permanente poderá ser revertido, ao final do projeto, à instituição, como titular dos bens remanescentes, exceto se o ente federativo que anuiu com a realização do projeto requerer a titularidade.

§ 1º Para a formalização da reversão, será considerada a continuidade das ações e serviços de assistência à saúde da população, visando a melhoria da produção e qualidade dos procedimentos da atenção oncológica ou da atenção da saúde da pessoa com deficiência, assim como o aperfeiçoamento e expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde.

§ 2º A titularidade dos bens deverá constar da declaração de anuência do projeto pelo gestor local entregue na fase de apresentação de propostas de projetos, disposta no art. 17, § 1º, inciso IV deste Anexo.

§ 3º No caso de projeto de pesquisa que preveja a aquisição de equipamentos que não possuam registro ou cadastro junto à Anvisa, a destinação desses seguirá as normas sanitárias em vigor.

CAPÍTULO X

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Seção I

Das normas gerais

Art. 81. A instituição prestará contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos pelo projeto, ao fim de cada exercício, até o dia 30 de abril do ano subsequente, juntamente com o relatório de execução do objeto e o relatório de execução financeira, bem como no ano seguinte ao último exercício fiscal em que houve de execução do projeto, para fins de avaliação do cumprimento das metas do objeto.

§ 1º O disposto no caput não impede que o Ministério da Saúde promova a instauração de Tomada de Contas Especial antes do término da parceria, ante evidências de irregularidades na execução do objeto.

§ 2º As impropriedades que deram causa à rejeição da prestação de contas serão registradas na plataforma eletrônica referente ao TransfereGov ou sistema acessório que venha a substituí-lo, devendo ser levadas em consideração por ocasião da assinatura de futuras parcerias com a administração pública.

§ 3º Serão observadas as premissas de simplificação e de racionalização dos procedimentos de prestação de contas, assim como a análise da prestação de contas deverá considerar os resultados alcançados pelo projeto.

§ 4º A Secretaria-Executiva estabelecerá os fluxos sobre a análise simplificada no Manual Orientativo sobre a apresentação, execução e prestação de contas.

Art. 82. Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido, a partir da notificação, prazo de quinze dias para a instituição sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação.

Art. 83. A secretaria finalística do Ministério da Saúde que emitiu o parecer técnico com aprovação do projeto apreciará a prestação final de contas apresentada, no prazo de até cento e cinquenta dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

Art. 84. As prestações de contas serão avaliadas com:

I - aprovação das contas, que ocorrerá quando constatado o cumprimento integral do objeto e das metas da parceria;

II - aprovação das contas com ressalva, que ocorrerá quando, apesar de cumpridos o objeto e as metas da parceria, for constatada impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal que não resulte em dano ao erário; ou

III - reprovação das contas, que ocorrerá nas seguintes hipóteses:

- a) omissão no dever de prestar contas;
- b) descumprimento injustificado dos objetivos e das metas estabelecidos no plano de trabalho;
- c) dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico; ou
- d) desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

Art. 85. A prestação de contas e todos os atos que dela decorram poderão ocorrer via plataforma eletrônica TransfereGov ou sistema acessório que venha a substituí-lo.

Seção II

Da análise das prestações de contas

Art. 86. Caberá à secretaria finalística do Ministério da Saúde que emitiu o parecer técnico com aprovação do projeto realizar a análise das atividades executadas, com emissão de parecer conclusivo sobre o relatório de prestação de contas em até cento e cinquenta dias, contados da data de recebimento.

§ 1º O parecer conclusivo de prestação de contas conterá análise técnica do relatório de execução do objeto.

§ 2º Para fins de elaboração do parecer de que trata o caput, a secretaria finalística do Ministério da Saúde competente poderá solicitar quaisquer informações necessárias à instituição executora, que deverá responder em até quinze dias contados de sua notificação, por meio de correio eletrônico, caso em que o prazo previsto no caput ficará suspenso até a data de recebimento dessas informações.

§ 3º A ausência de manifestação da instituição no prazo previsto no § 2º poderá implicar a reprovação do relatório.

§ 4º O parecer conclusivo de prestação de contas fará a análise dos aspectos financeiros, tendo por base o Relatório de Execução Financeira, nos casos em que não for comprovado o cumprimento das metas ou se

for escolhido por amostragem, conforme estabelecido no Manual Orientativo sobre a apresentação, execução e prestação de contas de projetos.

Art. 87. A análise da prestação de contas terá por base o Relatório de Execução do Objeto e a análise dos documentos previstos no plano de trabalho e abordará, no mínimo, os seguintes aspectos:

I - confirmação da apresentação dos documentos relacionados, referente à análise da execução do objeto e dos objetivos do projeto;

II - comparação entre os resultados esperados e os atingidos pelo projeto;

III - demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas, com comparativo de metas propostas com os resultados já alcançados;

IV - descrição das ações, como as atividades e os projetos, desenvolvidas para o cumprimento do objeto;

V - apresentação de documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como listas de presença, fotos, vídeos, entre outros;

VI - relação dos docentes e lista nominal dos profissionais qualificados por ação educativa, numerada, em ordem alfabética, contendo a modalidade, o nome do curso, carga horária, datada e assinada pelo coordenador do projeto e pelo dirigente da instituição, no que tange aos projetos de educação permanente e qualificação dos profissionais de saúde atuantes em todos os níveis de atenção;

VII - justificativa, quando for o caso, pelo não cumprimento do alcance das metas;

VIII - elementos para avaliação dos resultados já alcançados, seus benefícios e impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;

IX - elementos e avaliação do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação; e

X - fornecimento de indicadores de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto, caso a instituição receba os bens móveis e imóveis adquiridos durante o projeto.

§ 1º Para elaboração do parecer a que se refere este artigo, o Ministério da Saúde poderá valer-se de informações, documentos ou outros elementos obtidos junto a autoridades públicas; bem como diligenciar a instituição para que apresente informações, documentos e outros esclarecimentos que julgar necessários para que possa avaliar a prestação de contas.

§ 2º A omissão na prestação de contas também é causa de reprovação, podendo ser sanada se apresentada até o julgamento da Tomada de Contas Especial.

§ 3º Para fins de avaliação quanto à eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, os relatórios técnicos de monitoramento deverão conter:

I - os resultados já alcançados e seus benefícios;

II - os impactos econômicos ou sociais;

III - o grau de satisfação do público-alvo, por meio de pesquisa de percepção de participantes ou beneficiários do projeto envolvidos; e

IV - a possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

Art. 88. A análise da execução financeira será realizada sempre que alguma meta não for cumprida ou por amostragem definida pela secretaria finalística, tendo por base o Relatório de Execução Financeira, extraído pela secretaria finalística do TransfereGov, e os documentos comprobatórios de despesas, bem como abordará, no mínimo, os seguintes aspectos:

I - exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas ou não realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme aprovado no plano de trabalho;

II - verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria;

III - as demonstrações contábeis e financeiras, submetidas a parecer conclusivo de auditoria independente, realizada por instituição credenciada perante o respectivo Conselho Regional de Contabilidade - CRC; e

IV - relação dos pagamentos realizados no período, identificando o destinatário credor, número da nota fiscal, data, os quais serão verificados com os comprovantes de pagamentos.

Parágrafo único. Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes.

Art. 89. Caberá à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde dar transparência aos resultados das análises das prestações de contas anuais dos projetos e, nos casos de prestação de contas final, os resultados deverão ser publicados em meio eletrônico.

Art. 90. Quando a decisão for pela reprovação da prestação de contas, a Secretaria-Executiva informará à instituição para que, no prazo de trinta dias, realize o recolhimento dos recursos financeiros que tenham sido irregularmente aplicados, atualizados desde a captação, pelo índice oficial da caderneta de poupança.

§ 1º As notificações para o recolhimento de que trata o caput poderão ser expedidas com aviso de recebimento ou outra forma que assegure a ciência do interessado, sem prejuízo de notificação por correspondência eletrônica.

§ 2º Esgotado o prazo sem o cumprimento das exigências ou solicitação de parcelamento de débito, caberá à Secretaria-Executiva providenciar a comunicação ao órgão de controle interno para instauração de Tomada de Contas Especial.

Art. 91. Quando a decisão for pela aprovação com ressalva em virtude de execução parcial do projeto, será assinalado o prazo de trinta dias à instituição para recolhimento dos recursos remanescentes à Conta Única do Tesouro Nacional, incluídos os rendimentos da aplicação financeira, caso o proponente não os tenha recolhido espontaneamente na forma do art. 60, inciso VI.

CAPÍTULO XI

DA TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Art. 92. A instauração do processo de Tomada de Contas Especial se fará conforme as normas específicas em vigor, visando à apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, sendo levada a efeito pelo órgão competente do Ministério da Saúde ou, na sua omissão, por determinação da Controladoria-Geral da União ou do Tribunal de Contas da União.

Art. 93. Havendo instauração de Tomada de Contas Especial, o registro de seus atos será realizado no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - SIAFI, para consulta pública.

CAPÍTULO XII

DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Art. 94. Caberá recurso contra as decisões referentes aos projetos ou contra as decisões referentes à análise da prestação de contas, no prazo máximo de cinco dias, contados da data de publicação do ato, ou da notificação da decisão nos casos em que não seja obrigatória a publicação, em face de razões de legalidade e de mérito.

§ 1º Os recursos administrativos serão dirigidos à autoridade que proferiu a decisão, a qual, se não a reconsiderar no prazo de dez dias, contados da data de recebimento do recurso, e, o encaminhará à autoridade superior.

§ 2º Após o recebimento, os recursos considerados tempestivos serão encaminhados para análise da secretaria finalística competente que emitiu a decisão objeto de questionamento, para apreciação e emissão de parecer, no prazo de dez dias contados da data de recebimento.

§ 3º Na hipótese de reconsideração da decisão pela autoridade recorrida, a Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde providenciará a publicação do resultado no Diário Oficial da União, quando couber, ou encaminhará notificação do resultado à instituição.

§ 4º Em caso de não reconsideração da decisão pela autoridade recorrida, o recurso será automaticamente encaminhado ao Secretário-Executivo para análise e deliberação, como última instância administrativa.

Art. 95. Não será conhecido o recurso quando interposto:

- I - de forma intempestiva;
- II - perante órgão incompetente;
- III - por quem não seja legitimado; ou
- IV - após exaurida a esfera administrativa.

CAPÍTULO XIII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 96. Constitui infração ao disposto na Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, no Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, e neste Anexo o recebimento pelo doador de vantagem financeira ou bem, em razão da doação.

Parágrafo único. Caracteriza-se vantagem indevida a exposição de material publicitário dos doadores pelas instituições proponentes e pelos usuários dos programas.

Art. 97. Em caso de má execução, inexecução parcial ou total do projeto desenvolvido no âmbito do Pronon ou do Pronas/PCD, a instituição ficará sujeita a inabilitação por até três anos, além das demais responsabilizações cabíveis.

Art. 98. Para fins do disposto nos arts. 96 e 97, são critérios para a inabilitação da instituição:

I - dolo ou má-fé;

II - violação da dignidade da pessoa humana, inclusive capacitismo;

III - prejuízo à saúde ou à vida do cidadão;

IV - descumprimento de normas éticas ou legais;

V - descumprimento da política definida para o setor no Plano Nacional de Saúde e nas diretrizes do Ministério da Saúde;

VI - prejuízo ao erário;

VII - uso do projeto com intuito lucrativo;

VIII - prejuízo das finalidades institucionais desenvolvidas pelo SUS;

IX - prestação de informações incompletas, distintas ou falsas em relação às solicitadas pelo Ministério da Saúde para análise e acompanhamento do projeto;

X - concessão de vantagem de qualquer espécie ou bem a patrocinador ou doador, em razão do patrocínio ou da doação; e

XI - a instituição que não atender ao art. 81 deste Anexo ou apresentar pendência de prestação de contas de outros projetos por ela executados no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD, sendo consideradas como pendências:

a) deixar de apresentar uma ou mais prestações de contas anuais de projetos executados pela instituição;

b) deixar de apresentar a prestação de contas final de projetos executados pela instituição;

c) ter prestação de contas final de projetos executados pela instituição reprovada nos últimos vinte e quatro meses; ou

d) deixar de se manifestar sobre a resolução das pendências indicadas em diligências realizadas pelo Ministério da Saúde.

Art. 99. A dedução do imposto sobre a renda dos valores correspondentes às doações no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD e a aplicação e movimentação dos recursos financeiros de que tratam os Capítulos IV e V do Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, serão cumpridas pelas instituições observando-se, ainda, regras complementares do Ministério da Fazenda instituídas, conforme o caso, isoladamente ou em conjunto com o Ministério da Saúde.

Art. 100. Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre o patrocínio com finalidade promocional no âmbito do Pronon e do Pronas/PCD.