

PORTARIA Nº 2.773, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013

Dispõe sobre o repasse de recursos financeiros de custeio a Estados, Distrito Federal e Municípios para o fortalecimento e/ou aperfeiçoamento de iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o disposto no art. 5º, inciso III, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que dispõe sobre a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas como objetivo do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse, regular e automático, de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde;

Considerando o Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, que regulamenta a Lei Complementar nº 141, de 2012;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde na forma dos blocos de financiamento, com respectivo financiamento e controle;

Considerando a Portaria nº 1.944/GM/MS, de 27 de agosto de 2009, que institui no âmbito do SUS a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH);

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 104/GM/MS, de 25 de janeiro de 2011, que inclui violência doméstica, sexual e/ou outras violências na relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional, entre outras medidas;

Considerando a Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, que institui o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o incentivo financeiro do PMAQAB, denominado componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável; e

Considerando a necessidade de potencializar o desenvolvimento de ações para o público masculino nos serviços públicos de saúde, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o repasse de recursos financeiros de custeio a Estados, Distrito Federal e Municípios para o fortalecimento e/ou aperfeiçoamento de iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º Para a execução das ações de que trata esta Portaria, os Estados, Distrito Federal e Municípios interessados deverão encaminhar Projeto, integrado às Redes de Atenção à Saúde, para avaliação pelo Ministério da Saúde, cujo conteúdo deve ser direcionado ao público masculino, devendo dispor prioritariamente sobre temas relativos às seguintes áreas:

- I - acesso e acolhimento do público masculino nas unidades de saúde;
- II - direitos sexuais e reprodutivos;
- III - paternidade e cuidado;
- IV - promoção da saúde e prevenção de violências e acidentes;
- V - atenção integral às doenças prevalentes na população masculina; e
- VI - prevenção do uso de álcool e outras drogas.

Parágrafo único. Cada Projeto pode versar sobre um ou vários temas de que tratam os incisos I a VI do "caput".

Art. 3º Conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), todos os Estados, Distrito Federal e Municípios devem incorporar no seu planejamento integrado o desenvolvimento de ações que contemplam a temática saúde do homem.

Art. 4º Para ser qualificado, o Projeto de que trata o artigo anterior deverá atender os seguintes requisitos:

- I - atender o regramento aplicável às Redes de Atenção à Saúde; e
- II - estar alinhado às diretrizes relacionadas à PNAISH.

Art. 5º Além do disposto no art. 4º, o Projeto deverá conter todos os dados apontados no anexo I, caso seja um Projeto Estadual ou do Distrito Federal, ou no anexo II, caso seja um Projeto Municipal.

Art. 6º O Projeto deverá ser enviado ao Ministério da Saúde no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de publicação desta Portaria, por cadastramento acessível no sítio eletrônico http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=9250.

§ 1º No cadastro de que trata "caput", devem ser incluídos:

- I - dados de identificação do Projeto, quais sejam nome e local em que será desenvolvido;
- II - dados de identificação do Secretário Estadual, do Distrito Federal ou Municipal de Saúde e do respectivo Coordenador da Área Técnica de Saúde do Homem da Secretaria Estadual, do Distrito Federal ou Municipal de Saúde, ou cargo similar, conforme a origem do Projeto;
- III - dados de identificação do(a) Coordenador(a) do Projeto;

IV - versão digitalizada do Projeto; e

V - cópias de comprovantes de envio do Projeto para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), da Comissão Intergestores Regional (CIR) e do respectivo Conselho de Saúde.

§ 2º Somente será aceito um Projeto por ente federativo e, em caso de cadastro duplicado, será considerado apenas o último cadastro para todos os fins.

§ 3º O ente federativo interessado poderá encaminhar outros documentos que entender necessários para avaliação pelo Ministério da Saúde.

§ 4º Novo prazo de apresentação de projetos poderá ser reaberto caso os recursos financeiros disponibilizados para a execução do disposto nesta Portaria não sejam integralmente utilizados.

Art. 7º O recebimento, a avaliação e a validação dos projetos serão realizadas pelo Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAS/MS), conforme disponibilidade orçamentária para sua execução.

§ 1º Fica destinado o valor de R\$ 3.200.000,00 (três milhões e duzentos mil reais) para execução do disposto nesta Portaria, a ser repassado em parcela única, na modalidade fundo a fundo, do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde do ente federativo beneficiário, e disponibilizado de acordo com os critérios para alocação orçamentária.

§ 2º O valor destinado para cada Projeto é de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais).

Art. 8º Para avaliação e seleção dos projetos, serão utilizados os seguintes critérios, com o respectivo peso da nota:

I - apresentar cronograma de atividade adequado ao período de execução do Projeto - peso 1;

II - relevância e mérito do Projeto para o desenvolvimento local ou inovação - peso 1;

III - estabelecer parceria com outros órgãos governamentais, não governamentais e empresariais, a fim de garantir sustentabilidade e maior capilaridade às ações propostas pelo Projeto - peso 2;

IV - apresentar ações voltadas para populações estratégicas de homens em situação de vulnerabilidade - peso 2;

V - enquadramento do Projeto às diretrizes e aos objetivos propostos pela PNAISH - peso 3;

VI - reforçar a proposta de continuidade para os Estados, Distrito Federal ou Municípios que já foram contemplados anteriormente com recursos do Ministério da Saúde para PNAISH - peso 3;

VII - apresentar atividades com a temática de Saúde do Homem alinhadas com as ações e

estratégias preconizadas pelas Redes de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde - peso 4; e VIII - proporcionar melhoria da qualidade do acesso desta população aos serviços - peso 4.

§ 1º Para os fins do disposto no inciso II do "caput", considera-se proposta inovadora aquela que:

I - proponha mudanças qualitativa ou quantitativa em relação a práticas anteriores;

II - seja capaz de transformar, inovar ou causar algum tipo de impacto positivo na qualidade de vida e saúde integral do público-alvo; e

III - proporciona soluções para melhoria das ações e serviços de saúde.

§ 2º Em caso de empate no resultado, serão obedecidos os seguintes critérios de prioridade:

I - adesão ao Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), conforme dados referentes à competência setembro/2013; e

II - maior cobertura da atenção básica, conforme dados referentes à competência de setembro/2013.

Art. 9º O Ministro de Estado da Saúde editará Portaria específica com relação dos projetos contemplados e definição do montante de recursos financeiros a serem repassados ao respectivo ente federativo beneficiário.

Parágrafo único. Caberá ao DAET/SAS/MS o monitoramento da execução do Projeto contemplado, sem prejuízo da competência dos demais órgãos de controle interno, especialmente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).

Art. 10. Os recursos financeiros repassados deverão ser aplicados pelo ente beneficiário no prazo máximo de 12 (doze) meses contados a partir da data do efetivo repasse dos recursos pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O Projeto deverá ser iniciado pelo ente beneficiário até 120 (cento e vinte) dias após o efetivo repasse dos recursos financeiros pelo Ministério da Saúde.

Art. 11. Na hipótese de descumprimento dos prazos definido no art. 10, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) notificará o gestor de saúde para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa.

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de:

I - aceitação da justificativa; ou

II - não aceitação da justificativa.

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 60 (sessenta) dias, improrrogável, para que o gestor de saúde regularize a aplicação dos recursos financeiros e a execução do Projeto.

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do Programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria.

§ 4º Além do disposto no § 3º, o ente federativo habilitado estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo Fundo de Saúde e não executados no âmbito do Programa; e

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo Fundo de Saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 12. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 13. Os recursos federais destinados ao incentivo financeiro de que trata esta Portaria são oriundos das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde do Homem (PO 000C).

Art. 14. O Ministério da Saúde disponibilizará manual instrutivo sobre a aplicação do disposto nesta Portaria, especialmente os critérios para elaboração dos projetos, acessível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/sas.

Art. 15. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXOS

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/anexo/anexo_prt2773_19_11_2013.pdf