

PORTARIA Nº 3.362, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2017

Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-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 a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social e dá outras providências; e

Considerando o Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, que regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social e sobre procedimentos de isenção das contribuições para a seguridade social, resolve:

Art. 1º. O Anexo XCIII à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar na forma do anexo a esta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Ficam revogados os Anexos 1 a 12 do Anexo XCIII à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

RICARDO BARROS

ANEXO

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

DO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PROADISUS

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Ficam estabelecidas as regras e os critérios para apresentação, análise, aprovação, monitoramento e prestação de contas de projetos de apoio e para a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde -PROADI-SUS.

Art. 2º A entidade de saúde que se proponha a realizar projetos de apoio e prestar serviços ambulatoriais e hospitalares referentes ao PROADI-SUS deverá ser previamente reconhecida como de excelência pelo Ministério da Saúde.

§ 1º O reconhecimento de excelência de que trata o caput deverá estar em conformidade com o estabelecido:

I - na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009;

II - no Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014; e

III - em ato específico do Ministério da Saúde que defina os critérios e os requisitos para comprovação de efetiva capacidade institucional da entidade de saúde.

§ 2º O reconhecimento de excelência terá validade de três anos contados da publicação da portaria que defere o requerimento da entidade de saúde, permitidas renovações por igual período.

§ 3º O protocolo do requerimento de renovação servirá como prova da excelência da entidade de saúde até o julgamento do processo.

CAPÍTULO II

DAS COMPETÊNCIAS

Seção I

Do Comitê Gestor do PROADI-SUS

Art. 3º O Comitê Gestor do PROADI-SUS é instância colegiada decisória composta pelas seguintes autoridades:

I - Ministro de Estado da Saúde, que o presidirá;

II - Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS; e

III - Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.

§ 1º As autoridades enumeradas no caput poderão fazer-se representar por delegação.

§ 2º A participação no Comitê Gestor do PROADI-SUS será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 4º Compete ao Comitê Gestor do PROADI-SUS:

I - deliberar sobre as propostas apresentadas de projetos de apoio;

II - deliberar sobre a aprovação dos projetos de apoio;

III - deliberar sobre as propostas de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares ao SUS não remunerado;

IV - deliberar, com base em parecer de recomendação da área técnica, sobre a interrupção dos projetos de apoio;

V - formular proposições para o aprimoramento do PROADI- SUS; e

VI - deliberar acerca dos casos omissos.

§ 1º O Comitê Gestor reunir-se-á em plenária ordinariamente, pelo menos uma vez por trimestre, e, extraordinariamente, mediante convocação de seu presidente, a qualquer momento.

§ 2º Por meio de registro em ata de reunião, o Comitê Gestor do PROADI-SUS poderá determinar ao Comitê Técnico do PROADISUS o cumprimento de finalidade específica.

§ 3º A Secretaria-Executiva - SE/MS funcionará como secretaria administrativa do Comitê Gestor do PROADI-SUS, auxiliando nas atividades da instância colegiada.

§ 4º As deliberações do Comitê Gestor do PROADI-SUS serão tomadas por maioria, presentes todos os membros, e serão formalizadas por meio de atas.

Seção II

Do Comitê Técnico do PROADI-SUS

Art. 5º O Comitê Técnico do PROADI-SUS é instância colegiada de assessoramento técnico do Comitê Gestor do PROADISUS, constituído pelos seguintes representantes:

I - um da Secretaria-Executiva - SE/MS, que o coordenará;

II - dois da Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS, sendo, pelo menos, um do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde – DCEBAS/SAS/MS;

III - um da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS;

IV - um da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP/MS;

V - um da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS;

VI - um da Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS;

VII - um da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI/MS;

VIII - um da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

IX - um da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

X - um do Conselho Nacional de Saúde – CNS;

XI - um do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS;

XII - um do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS; e

XIII - um representante das entidades de saúde de reconhecida excelência.

§ 1º Os representantes, titulares e suplentes, serão indicados pelos dirigentes máximos das respectivas áreas técnicas e entidades à SE/MS, no prazo de trinta dias contados da data de publicação desta Portaria.

§ 2º A SE/MS publicará portaria de designação dos representantes do Comitê Técnico do PROADI-SUS.

§ 3º O membro do Comitê Técnico do PROADI-SUS declarará formalmente, em ata, eventual conflito de interesses entre suas atividades profissionais e o tema objeto de deliberação do colegiado, sendo que, presente o conflito de interesses, abster-se-á de participar da discussão e da deliberação.

§ 4º A participação no Comitê Técnico do PROADI-SUS será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 6º Compete ao Comitê Técnico do PROADI-SUS subsidiar as decisões a serem tomadas pelo Comitê Gestor do PROADISUS.

§ 1º Com exceção das propostas de projetos de apoio e de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares, todas as demandas e processos que exigirem a deliberação do Comitê Gestor do PROADI-SUS serão previamente encaminhados ao Comitê Técnico do PROADI-SUS.

§ 2º O Comitê Técnico do PROADI-SUS poderá designar, por meio de registro em ata de reunião, representantes para compor Grupos de Trabalho - GT para o cumprimento de finalidades específicas.

§ 3º O Comitê Técnico do PROADI-SUS reunir-se-á em plenária ordinariamente, pelo menos uma vez por trimestre, e, extraordinariamente, mediante convocação de seu coordenador, a qualquer momento, sempre com antecedência de, pelo menos, cinco dias úteis em relação às reuniões do Comitê Gestor.

§ 4º As deliberações do Comitê Técnico do PROADI-SUS serão tomadas por maioria, presente a maioria absoluta dos membros, cabendo ao coordenador a decisão final em caso de empate, e serão formalizadas por meio de atas.

Seção III

Das Secretarias do Ministério da Saúde e Entidades Vinculadas

Art. 7º Compete à SE/MS:

I - realizar a gestão administrativa do PROADI-SUS, centralizando, coordenando e monitorando o fluxo referente a:

- a) requerimentos de concessão ou de renovação do reconhecimento de excelência das entidades de saúde;
- b) Termos de Ajuste e respectivos Termos Aditivos;
- c) propostas de projetos de apoio para encaminhamento à deliberação do Comitê Gestor;
- d) projetos de apoio e documentos correlatos; e
- e) propostas de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares e documentos correlatos;

II - notificar as entidades de saúde quanto à emissão de pareceres técnicos e às deliberações do Comitê Gestor do PROADISUS;

III - apoiar administrativamente o Comitê Gestor e o Comitê Técnico do PROADI-SUS;

IV - atestar o valor anual executado com projetos de apoio pelas entidades de saúde de reconhecida excelência e expedir a certidão prevista no art. 39 desta Portaria;

V - promover a articulação entre as Secretarias do Ministério da Saúde, as autarquias federais e fundações públicas vinculadas ao Ministério da Saúde e as entidades de saúde de reconhecida excelência; e

VI - notificar as entidades de saúde a prestar esclarecimentos a qualquer tempo.

Art. 8º Compete às áreas técnicas, representadas pelas demais secretarias do Ministério da Saúde:

I - analisar, diligenciar e emitir parecer técnico recomendativo aos projetos de apoio referentes aos seus respectivos campos de atuação, para subsidiar o Comitê Gestor do PROADI-SUS;

II - analisar, diligenciar e autorizar as solicitações de alteração dos planos de trabalho dos projetos;

III - monitorar a execução dos projetos de apoio;

IV - emitir parecer técnico conclusivo ao Relatório de Prestação de Contas Anual referente à execução física e financeira dos projetos de apoio e, ao final do projeto, avaliar os resultados alcançados;

V - apreciar a solicitação de destinação de equipamentos e/ou materiais permanentes; e

VI - emitir parecer técnico recomendativo relativo à interrupção de projetos de apoio, para subsidiar a deliberação do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

Parágrafo único. Às autarquias federais e fundações públicas vinculadas ao Ministério da Saúde caberão atuar nos termos do caput, respeitadas suas respectivas áreas de competência.

CAPÍTULO III

DO TERMO DE AJUSTE

Art. 9º A entidade de saúde de reconhecida excelência firmará Termo de Ajuste com o Ministério da Saúde, o qual disciplinará os direitos e obrigações entre as partes referentes aos projetos de apoio e à prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares ao SUS não remunerado no âmbito do PROADI-SUS.

§ 1º A celebração do Termo de Ajuste é condição necessária para a apresentação de projetos de apoio e para a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares ao SUS não remunerado.

§ 2º A entidade de saúde de reconhecida excelência que celebrar Termo de Ajuste com o Ministério da Saúde, nos termos do Capítulo III desta Portaria, deverá apresentar projetos de apoio ou planos de trabalho para prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares em até cento e vinte dias da publicação do extrato do respectivo Termo de Ajuste no Diário Oficial da União.

§ 3º O Termo de Ajuste deve estar em consonância com o valor estimado da isenção tributária a ser obtida pela entidade de saúde de reconhecida excelência para o triênio de vigência.

Art. 10. São cláusulas necessárias ao Termo de Ajuste:

I - o objeto;

II - o prazo de vigência do Termo de Ajuste, que será de até três anos, o qual deverá ficar limitado ao período remanescente do triênio do PROADI-SUS, admitida uma única prorrogação por igual período;

III - o valor estimado da isenção tributária a ser usufruída pela entidade de saúde de reconhecida excelência durante a vigência do Termo de Ajuste;

IV - os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, especialmente a obrigatoriedade de a entidade de saúde de reconhecida excelência apresentar, regularmente e sempre que requerida, as informações e os documentos, com a devida atualização, exigidos pelo Ministério da Saúde, suas autarquias ou fundações públicas vinculadas;

V - a definição dos dados e informações confidenciais considerados como direito à intimidade das pessoas, sigilo profissional e intelectual, os quais deverão estar em estrita observância à legislação pertinente;

VI - o monitoramento e a avaliação dos projetos de apoio vinculados ao Termo de Ajuste, nos termos do art. 8º;

VII - a obrigação da prestação de contas nos termos desta Portaria;

VIII - a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares, se for o caso;

IX - as vedações impostas às partes;

X - as hipóteses de rescisão;

XI - o prazo de publicação do extrato do termo de ajuste;

XII - a indicação do foro da sede do Ministério da Saúde para dirimir as dúvidas decorrentes da execução dos projetos vinculados ao Termo de Ajuste; e

XIII - a competência do Comitê Gestor do PROADI-SUS para decidir acerca de casos omissos.

Parágrafo único. O valor total da isenção tributária apurada no exercício fiscal anterior, comprovado por meio de demonstração contábil, deverá ser informado, anualmente, ao Ministério da Saúde.

Art. 11 O Termo de Ajuste deverá dispor ainda sobre:

I - a observância aos requisitos previstos nas normas de ética em pesquisas vigentes;

II - a disponibilização dos recursos materiais instrucionais na rede mundial de computadores para entidades públicas e privadas, sem fins lucrativos e certificadas como beneficentes, mediante licença de uso de interesse do SUS, vedado o uso privado e comercial;

III - a divulgação e a publicidade dos produtos decorrentes da realização do projeto de apoio, previamente aprovadas pelo Ministério da Saúde, bem como menção à parceria firmada com o Ministério da Saúde no âmbito do PROADI-SUS, de acordo com a Lei nº 12.101, de 2009;

IV - a obrigatoriedade do respeito às normas de editoração do Ministério da Saúde, quando algum tipo de publicação resultar do projeto;

V - a previsão de publicação de artigos científicos em outros idiomas com fins de divulgação dos produtos decorrentes da realização do projeto de apoio, que não substituirá a entrega de relatório contendo metodologia detalhada e conjunto dos resultados obtidos em vernáculo;

VI - a previsão de participação e apresentação de trabalhos (parciais ou completos) em eventos nacionais e internacionais e menção à parceria firmada no âmbito do PROADI-SUS;

VII - a previsão de doação dos bens permanentes adquiridos, nos termos do art. 32;

VIII - a previsão de que as despesas executadas que excedam o valor da isenção das contribuições sociais usufruída são de responsabilidade exclusiva da entidade de saúde de reconhecida excelência, vedada a possibilidade de serem computadas no valor da isenção das contribuições sociais usufruída; e

IX - a previsão de vedação de executar despesas em projeto de apoio que não tenham sido previstas no plano de trabalho ou no requerimento de alteração do projeto de apoio e previamente aprovadas pelo Ministério da Saúde.

§ 1º A titularidade dos direitos patrimoniais advindos das pesquisas científicas, dos programas desenvolvidos, bem como dos resultados tecnológicos decorrentes dos recursos do projeto de apoio referentes ao PROADI-SUS será do Ministério da Saúde, respeitados os direitos morais do autor, nos termos da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, e de outras normas aplicáveis.

§ 2º Todos os produtos deverão ser apresentados previamente à divulgação para ciência e aprovação do Ministério da Saúde, na língua oficial do país.

Art. 12 Os Termos de Ajuste serão submetidos previamente à Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde para emissão de parecer.

§ 1º As entidades de saúde de reconhecida excelência deverão apresentar solicitação para celebração ou prorrogação do Termo de Ajuste até 31 de agosto do exercício fiscal anterior ao início do triênio do PROADI-SUS.

§ 2º O Ministério da Saúde terá o prazo de até cento e vinte dias para decidir sobre a solicitação de prorrogação prevista no parágrafo § 1º.

§ 3º No último ano de vigência dos Termos de Ajuste, os projetos de apoio e de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares para o triênio subsequente poderão ser autorizados e aprovados pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS, condicionados à prévia celebração do Termo de Ajuste e desde que o início da execução dos projetos de apoio e dos serviços ocorra somente no exercício fiscal subsequente.

§ 4º A publicação do extrato de Termo de Ajuste no Diário Oficial da União, que é condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pelo Ministério da Saúde até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de até vinte dias daquela data, e conterá:

I - numeração sequencial e exclusiva para o PROADISUS;

II - o número de registro no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do Ministério da Saúde;

III - a qualificação das partes;

IV - o objeto e a finalidade do Termo de Ajuste; e

V - o valor de isenção estimado para o triênio.

§ 5º O valor da isenção das contribuições sociais deverá ser estimado com base no exercício fiscal anterior ao da celebração do Termo de Ajuste ou mediante projeção econômica com justificativa e memória de cálculo apresentadas pela entidade de saúde de reconhecida excelência.

§ 6º O valor total executado dos projetos de apoio e dos serviços ambulatoriais e hospitalares ao SUS não poderá ser inferior ao valor da isenção das contribuições sociais usufruída, em observância ao disposto no § 2º do art. 11 da Lei nº 12.101, de 2009.

§ 7º As despesas executadas que excedam o valor da isenção das contribuições sociais usufruída são de responsabilidade exclusiva da entidade de saúde de reconhecida excelência, vedada a possibilidade de serem computadas no valor da isenção das contribuições sociais usufruída.

Art. 13 O Termo de Ajuste poderá ser alterado, no decorrer de sua vigência, mediante celebração de Termo Aditivo, com as devidas justificativas e comprovações.

Parágrafo único. A atualização do valor estimado da isenção a ser usufruída pela entidade de saúde de reconhecida excelência será formalizada anualmente por meio de apostilamento ao Termo de Ajuste, em consonância com os termos do parágrafo único do art. 10.

Art. 14 O Termo de Ajuste poderá ser rescindido nos seguintes casos:

I - a pedido da entidade de saúde de reconhecida excelência;

II - na hipótese de revogação ou de não renovação do reconhecimento de excelência da entidade de saúde;

III - quando houver superveniência de norma legal com ele incompatível; e

IV - na hipótese de inobservância de qualquer de suas cláusulas.

§ 1º No caso do inciso I do caput, a entidade de saúde de reconhecida excelência permanecerá obrigada à execução dos projetos de apoio que estejam em andamento.

§ 2º Nos casos dos incisos II, III e IV do caput, a rescisão do Termo de Ajuste será precedida de notificação formal e fundamentada, garantida a apresentação de defesa no prazo de dez dias.

CAPÍTULO IV

DA APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DOS PROJETOS DE APOIO

Art. 15 A apresentação de propostas de projetos de apoio poderá ser realizada pelas entidades de reconhecida excelência, pelas áreas técnicas, pelo CONASS e pelo CONASEMS.

§ 1º A proposta deverá ser apresentada à SE/MS com antecedência de, pelo menos, cinco dias úteis em relação às reuniões do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

§ 2º A proposta de projeto de apoio deverá conter, no mínimo:

I - o nome do órgão ou entidade proponente;

II - a entidade de saúde de reconhecida excelência executora do projeto;

III - a área técnica responsável pelo projeto;

IV - a área de atuação pretendida;

V - o título do projeto;

VI - os objetivos do projeto, inclusive aquele(s) do Plano Nacional de Saúde ao(s) qual(is) o projeto se vinculará;

VII - a abrangência territorial;

VIII - a justificativa e a relevância do projeto para o SUS;

IX - a proposta sumarizada do projeto;

X - o período de execução estimado;

XI - a estimativa orçamentária preliminar; e

XII - as informações adicionais e os anexos, quando necessários.

§ 3º A recomendação ou a autorização para apresentação de projeto de apoio originário, respectivamente, do Comitê Técnico ou do Comitê Gestor do PROADI-SUS deverá fazer menção, no mínimo, aos itens dispostos nos incisos I a VIII do § 2º deste artigo.

Seção I

Da Apresentação dos Projetos de Apoio

Art. 16 A entidade de saúde de reconhecida excelência somente poderá protocolar o projeto de apoio após a autorização do Comitê Gestor do PROADI-SUS de que trata o inciso I do art. 4º.

§ 1º Os projetos de apoio serão protocolados na SE/MS, que os formalizará em processos administrativos independentes, respeitando-se a vigência do Termo de Ajuste ao qual será vinculado.

§ 2º Nos casos de projetos referentes à realização de pesquisa, a entidade de saúde de reconhecida excelência enviará versão digital do projeto de apoio ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP ou ao Comitê de Ética no Uso de Animais – CEUA.

Art. 17 Os projetos de apoio deverão ser classificados em, pelo menos, um dos objetivos do Plano Nacional de Saúde e em uma das seguintes áreas de atuação, destacando-se a relevância e o potencial de contribuição do projeto para a governança do SUS:

I - estudos de avaliação e incorporação de tecnologia: projetos de desenvolvimento de estudos de avaliação e incorporação de tecnologias; revisão sistemática de literatura; meta-análise de estudos clínicos; estudos clínicos; desenvolvimento de pesquisas e tecnologias úteis ao SUS para fins de diagnóstico, tratamento ou controle de doenças e promoção da qualidade de vida, buscando impacto nos determinantes de saúde com recorte étnico-racial e de gênero;

II - capacitação de recursos humanos: projetos para realização de cursos; seminários; palestras; formação e capacitação em serviços destinados à qualificação de profissionais de saúde/gestão de serviços, de acordo com as necessidades identificadas pelos gestores do SUS e Política Nacional de Educação na Saúde, em consonância com as diretrizes traçadas pelo Ministério da Saúde;

III - pesquisas de interesse público em saúde: projetos para realização de pesquisas relacionadas à promoção e à recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos; monitoramento; avaliação; mensuração de resultados de políticas/programas de saúde com recorte étnico-racial e de gênero; ou

IV - desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde: desenvolvimento e implantação de técnicas operacionais, sistemas e tecnologias da informação e avaliação de projetos alinhados com a gestão de serviços de saúde vinculados ao SUS; da racionalização de custos e ampliação da eficiência operacional dos serviços e sistemas regionais, com o desenvolvimento de controle de doenças no âmbito populacional, avançando nas metodologias estruturadas em torno de metas em qualidade de vida e saúde, incluindo, se necessário, a compra de materiais, desenvolvimento de softwares e equipamentos requeridos para a melhor operação das áreas acima referidas, bem como a efetivação de adequações físicas e de instalações necessárias a essas incorporações.

Art. 18 Os projetos de apoio apresentados pelas entidades de saúde de reconhecida excelência deverão conter, no mínimo, a seguinte estrutura:

I - as informações da entidade de saúde de reconhecida excelência;

II - a área de atuação do projeto;

III - a justificativa;

IV - os objetivos, inclusive aquele(s) do Plano Nacional de Saúde ao(s) qual(is) o projeto se vinculará;

V - a metodologia;

VI - o cronograma de entregas, atividades e marcos;

VII - a previsão, com orçamento destacado, dos eventos anuais de avaliação dos resultados parciais e/ou finais dos projetos de apoio, conforme disposto no caput do artigo 27;

VIII - o orçamento por plano de contas e orçamento por entregas;

IX - o plano de gestão de riscos do projeto de apoio; e

X - as informações adicionais e os anexos, quando necessário.

Art. 19. A entidade de saúde de reconhecida excelência deverá observar critérios de economicidade e prever o uso racional dos recursos públicos na proposta orçamentária do projeto, cujos parâmetros de custos estarão previstos no Manual Técnico de Elaboração, Análise e Prestação de Contas dos Projetos PROADI-SUS, conforme caput do art. 46.

Parágrafo único. É vedada a terceirização pelas entidades de saúde das atividades de gestão do projeto de apoio.

Seção II

Da Análise e Aprovação dos Projetos de Apoio

Art. 20 A análise técnica e financeira do projeto de apoio, recomendando a aprovação, aprovação parcial ou reprovação, será realizada pela área técnica, no prazo de trinta dias contados da data de recebimento.

Art. 21 O parecer recomendativo de análise técnica e financeira do projeto de apoio, a ser emitido pelas áreas técnicas deverá conter, no mínimo, a seguinte estrutura:

I - o nome da Secretaria do Ministério da Saúde, da Autarquia Federal ou da Fundação Pública vinculada ao Ministério da Saúde responsável pelo projeto;

II - o departamento responsável ou equivalente;

III - a coordenação-geral responsável ou equivalente;

IV - a entidade de saúde de reconhecida excelência;

V - os dados do projeto, referenciando o título, área de atuação, vigência, data da reunião do Comitê Gestor do PROADISUS que aprovou a proposta do projeto, valor estimado total e por ano;

VI - a análise da justificativa;

VII - a análise dos objetivos, inclusive aquele(s) do Plano Nacional de Saúde ao(s) qual(is) o projeto se vinculará;

VIII - a análise da metodologia e do cronograma de entregas, atividades e marcos;

IX - a análise dos orçamentos por plano de contas e por entregas;

X - a análise do plano de gestão de riscos;

XI - recomendação de aprovação, aprovação com ressalvas ou reprovação; e

XII - o valor a ser executado, quando couber.

Art. 22 A área técnica poderá solicitar à entidade de saúde de reconhecida excelência complementação ao projeto de apoio apresentado, incluindo outras informações não mencionadas no art. 18 desta Portaria.

§ 1º A entidade de saúde de reconhecida excelência deverá enviar as informações solicitadas no prazo de quinze dias contados da data do recebimento da solicitação, hipótese em que o prazo para emissão do parecer conclusivo ficará suspenso.

§ 2º Caso a entidade de saúde de reconhecida excelência não encaminhe as informações solicitadas no prazo previsto no § 1º, o parecer técnico será emitido com as informações que constem do processo, devendo ser consignado o não atendimento da solicitação de informações indicadas pela área técnica.

Art. 23 Os projetos de apoio a serem executados no âmbito do PROADI-SUS que envolverem o desenvolvimento e/ou aperfeiçoamento de soluções de Tecnologia da Informação deverão observar os princípios e as diretrizes estabelecidos pelo Departamento de Informática do SUS – DATASUS/SE/MS.

Parágrafo único. Para os fins previstos no caput, os projetos de apoio que envolverem o desenvolvimento e/ou aperfeiçoamento de soluções de Tecnologia da Informação serão objeto de análise técnica pelo DATASUS/SE/MS, que emitirá parecer técnico no prazo de quinze dias contados do recebimento do processo.

Art. 24 O projeto de apoio e o parecer recomendativo, devidamente chancelado pelo Secretário ou autoridade equivalente das autarquias e fundações públicas vinculadas, serão submetidos ao Comitê Gestor do PROADI-SUS para deliberação sobre a aprovação.

Parágrafo único. A autorização para início da execução do projeto de apoio ocorrerá com a publicação pela SE/MS, no Diário Oficial da União, de extrato de projeto de apoio, contendo as seguintes informações:

I - o número do Termo de Ajuste a que será vinculado;

II - o número de registro no Sistema Eletrônico de Informações – SEI;

III - a razão social da entidade de saúde de reconhecida excelência;

IV - o título do projeto;

V - o objetivo do projeto de apoio;

VI - o período de execução;

VII - o valor a ser despendido com o projeto de apoio, que corresponderá à parcela da isenção das contribuições sociais usufruída; e

VIII - o parecer técnico de aprovação.

CAPÍTULO V

DAS ALTERAÇÕES DOS PROJETOS DE APOIO, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Seção I

Das Alterações dos Projetos de Apoio

Art. 25 Durante a execução do projeto de apoio, a entidade de saúde de reconhecida excelência poderá requerer alterações do projeto de apoio, devendo protocolar, na SE/MS, requerimento em prazo que viabilize a análise e aprovação ainda na vigência do projeto, considerando-se os demais prazos previstos nesta Seção.

§ 1º O requerimento de alteração do projeto de apoio deverá conter informações suficientes para análise da área técnica, que emitirá parecer técnico conclusivo no prazo de trinta dias contados do recebimento do processo.

§ 2º A área técnica poderá solicitar à entidade de saúde de reconhecida excelência complementação das informações apresentadas no requerimento de alteração do projeto de apoio.

§ 3º A entidade de saúde de reconhecida excelência deverá enviar as informações solicitadas no prazo de quinze dias contados da data do recebimento da solicitação, hipótese em que o prazo para emissão do parecer conclusivo ficará suspenso.

§ 4º O acréscimo ou supressão de valor solicitado nas alterações do projeto de apoio que não ultrapassar vinte por cento do seu valor originário será objeto de decisão da área técnica competente.

§ 5º O acréscimo ou supressão de valor solicitado nas alterações do projeto de apoio que ultrapassar o limite de vinte por cento do valor originário do projeto deverá ser submetido à deliberação do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

§ 6º Deverá ser republicado o extrato do projeto de apoio quando forem aprovadas alterações nos itens dispostos no art. 24.

§ 7º É vedado à entidade de saúde de reconhecida excelência executar despesas em projeto de apoio que não tenham sido previstas no plano de trabalho ou no requerimento de alteração do projeto de apoio e previamente aprovadas pelo Ministério da Saúde.

§ 8º As despesas executadas em desacordo com o estabelecido no § 7º são de responsabilidade exclusiva da entidade de saúde de reconhecida excelência, vedada a possibilidade de serem computadas no montante da isenção tributária prevista no Termo de Ajuste.

Seção II

Do Monitoramento dos Projetos de Apoio

Art. 26 O monitoramento do projeto de apoio será realizado pela área técnica competente, com o objetivo de resguardar a adequada execução do plano de trabalho aprovado.

§ 1º A entidade de saúde de reconhecida excelência deverá permitir e facilitar a fiscalização, vistoria in loco, acesso a documentação, dependências e locais do projeto e demais diligências de acompanhamento.

§ 2º Caso necessário, a área técnica responsável pelo acompanhamento e monitoramento do projeto de apoio poderá notificar a entidade de saúde de reconhecida excelência a prestar esclarecimentos no prazo de quinze dias.

§ 3º As ações de monitoramento e as diligências previstas no § 1º serão registradas em relatórios de monitoramento, pelo menos duas vezes ao ano, que integrarão os autos do processo administrativo e acompanharão o desempenho físico do projeto de apoio em relação ao previsto no plano de trabalho,

podendo ensejar a proposição de medidas corretivas e de reorientação das ações para que se atinja o melhor resultado do projeto de apoio.

§ 4º Em caso de determinação de medidas corretivas e de reorientação de ações que exijam alteração do projeto de apoio, a entidade de saúde de reconhecida excelência deverá apresentar requerimento de alteração do projeto de apoio no prazo de quinze dias contados da notificação do Relatório de Monitoramento.

§ 5º Os ajustes e medidas decorrentes das medidas corretivas e das reorientações de ações serão registrados no Relatório de Monitoramento subsequente e informados detalhadamente, pela entidade de saúde de reconhecida excelência, no Relatório de Prestação de Contas Anual.

§ 6º O descumprimento das medidas corretivas e das reorientações de ações poderá dar causa à reprovação da prestação de contas anual.

Seção III

Da Avaliação dos Resultados dos Projetos de Apoio

Art. 27 Os resultados parciais e/ou finais dos projetos de apoio serão objeto de avaliação anual, em evento específico, cujo orçamento deverá constar dos planos de trabalho dos respectivos projetos de apoio, nos termos do inciso VIII do art. 18.

Parágrafo único. A SE/MS consolidará em relatório as avaliações realizadas no evento referido no caput, que subsidiará a emissão do parecer técnico conclusivo de prestação de contas anual, conforme disposto no inciso IX do § 1º do art. 30.

Seção IV

Da Prestação de Contas Anual

Art. 28 A prestação de contas dos projetos de apoio ocorrerá mediante a apresentação à SE/MS, pela entidade de saúde de reconhecida excelência, de Relatório de Prestação de Contas Anual específico para cada projeto de apoio, sem prejuízo de outras informações que venham a ser solicitadas pelas áreas técnicas.

§ 1º O Relatório de Prestação de Contas Anual compreenderá o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de cada ano e será apresentado pela entidade de saúde de reconhecida excelência à SE/MS, até 30 de abril do ano seguinte, contendo, no mínimo, as seguintes informações e documentos:

- I - as informações da entidade de saúde de reconhecida excelência;
- II - o sumário executivo do projeto;
- III - a execução das entregas previstas e realizadas;
- IV - a execução financeira prevista e realizada;
- V - as perspectivas sobre execução das entregas, execução financeira e os riscos;
- VI - a aplicabilidade dos resultados do projeto, quando da apresentação do último Relatório de Prestação de Contas Anual do projeto;
- VII - as informações adicionais, quando for o caso;

VIII - os anexos, quando necessário;

IX - a relação de equipamentos, incluindo os de informática, e materiais permanentes adquiridos para as atividades do projeto de apoio, com o número e/ou identificação do projeto para controle em inventário físico específico e com a relação das respectivas notas fiscais comprobatórias da aquisição;

X - a relação de serviços contratados para execução das atividades do projeto de apoio, arrolada em tabela separada, discriminando a natureza jurídica do fornecedor, sua identificação, breve descrição dos serviços prestados e respectivos valores despendidos, com a relação das respectivas notas fiscais; e

XI - o relatório técnico-científico do projeto de pesquisa, quando for o caso.

§ 2º O Relatório de Prestação de Contas Anual será acompanhado de parecer de auditoria independente, contratada pela entidade de saúde de reconhecida excelência em contrato específico para cada projeto de apoio ou para o conjunto de projetos de apoio vinculados ao Termo de Ajuste daquela entidade.

§ 3º Quando se tratar da contratação de pessoa jurídica para atuação em mais de um projeto de apoio, com emissão de única nota fiscal, a entidade de saúde de reconhecida excelência deverá discriminar, nos respectivos Relatórios de Prestação de Contas Anuais, os valores despendidos por projeto.

§ 4º A documentação comprobatória da formalização da doação ao órgão ou estabelecimento público de assistência à saúde ou de ensino e pesquisa deverá ser encaminhada pela entidade de saúde de reconhecida excelência em conjunto com o Relatório de Prestação de Contas Anual referente ao último ano de vigência do projeto de apoio.

Art. 29 A apuração de eventuais ajustes contábeis no projeto de apoio deverá observar a vigência do Termo de Ajuste, não sendo permitido remanejamento de saldo financeiro ou de qualquer outro recurso para o Termo de Ajuste subsequente.

Art. 30 A área técnica competente realizará análise técnica e econômico-financeira das atividades executadas no projeto de apoio, para, no prazo de até sessenta dias a contar da data do recebimento do processo, emitir parecer técnico conclusivo, com a aprovação do Secretário ou autoridade equivalente das autarquias e fundações públicas vinculadas.

§ 1º O parecer técnico conclusivo previsto no caput deverá conter, no mínimo, a seguinte estrutura:

I - o nome da Secretaria do Ministério da Saúde, da autarquia federal ou da fundação pública vinculada ao Ministério Saúde responsável pelo projeto de apoio;

II - o departamento responsável ou equivalente;

III - a coordenação-geral responsável ou equivalente;

IV - a entidade de saúde de reconhecida excelência;

V - a análise do sumário executivo do projeto de apoio;

VI - a análise das entregas realizadas em relação às entregas previstas;

VII - a análise da execução financeira das entregas realizadas em relação às entregas previstas;

VIII - a análise das perspectivas do projeto quanto à execução do cronograma e à gestão dos riscos;

IX - a análise do relatório de avaliação anual dos resultados parciais e/ou finais do projeto de apoio, conforme disposto no parágrafo único do artigo 27;

X - a análise da aplicabilidade dos resultados do projeto de apoio, quando da apresentação do último Relatório de Prestação de Contas Anual do projeto de apoio;

XI - a análise do relatório técnico-científico do projeto de pesquisa, quando for o caso;

XII - a verificação da relação de equipamentos e materiais permanentes adquiridos para o projeto de apoio, conforme inciso IX do § 1º do art. 28;

XIII - a verificação da relação de serviços contratados para o projeto de apoio, conforme inciso X do § 1º do art. 28;

XIV - outras considerações adicionais, quando for o caso;

XV - a conclusão pela aprovação, aprovação com ressalvas ou reprovação; e

XVI - o valor de execução aprovado.

§ 2º Para fins de elaboração do parecer de que trata o caput, a área técnica competente poderá solicitar informações e diligências necessárias à entidade de saúde de reconhecida excelência, que deverá responder em até quinze dias contados de sua notificação, caso em que o prazo para emissão dos pareceres ficará suspenso.

§ 3º Caso a entidade de saúde de reconhecida excelência não encaminhe as informações solicitadas no prazo previsto no § 2º, o parecer conclusivo será emitido com as informações que constem do processo, sabendo-se que o não atendimento das medidas corretivas e de reorientação de ações indicadas pela área técnica competente em Relatório de Monitoramento poderá ensejar a aprovação parcial ou a reprovação do Relatório de Prestação de Contas Anual do projeto de apoio.

§ 4º Em caso de aprovação parcial ou reprovação do Relatório de Prestação de Contas Anual, poderão ser considerados executados os recursos aplicados em resultados obtidos com a execução até o momento da notificação que tenha indicado a necessidade de medidas corretivas ou de reorientação de ações, ou até outro marco posterior determinado pelo Ministério da Saúde.

§ 5º Com o objetivo de absorver eventuais intercorrências ou externalidades, poderá ser admitida, na prestação de contas do último exercício fiscal de vigência do projeto, desde que devidamente justificada, uma margem de execução de até quinze por cento para mais ou para menos, em relação ao valor total publicado do projeto de apoio, sem que seja necessária autorização prévia do Ministério da Saúde.

§ 6º Não será admitida a margem de que trata o § 5º na hipótese de a alteração do valor decorrer de execução do projeto em desacordo com o plano de trabalho previamente aprovado.

§ 7º O disposto no § 5º será objeto de análise e deverá constar do parecer técnico conclusivo emitido pela área técnica competente, nos termos do caput.

§ 8º Na hipótese de o projeto de apoio utilizar a margem de execução prevista no § 5º, o parecer técnico conclusivo de que trata o § 7º será submetido à deliberação do Comitê Gestor do PROADISUS, no prazo de sessenta dias contados da data de emissão do referido parecer.

§ 9º Os valores que forem considerados como não executados em razão da aprovação parcial ou da reprovação do Relatório de Prestação de Contas Anual, bem como os valores remanescentes, quando

houver, deverão ser objeto de novo projeto de apoio ou de inclusão em projeto já em curso, com vistas à observância do emprego total do valor da isenção tributária usufruída.

Art. 31 Caso o valor despendido no conjunto de projetos de apoio e de prestação de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares ao SUS vinculados ao Termo de Ajuste seja inferior ao valor da isenção das contribuições sociais usufruída, as entidades de saúde de reconhecida excelência deverão compensar a diferença até o término do prazo de validade de sua certificação, desde que tenham aplicado, no mínimo, setenta por cento do valor usufruído anualmente com a isenção das contribuições sociais.

§ 1º Para fins do caput, deve ser considerado o prazo de validade da certificação vigente na data da decisão que consignou que o valor despendido no conjunto de projetos vinculados ao Termo de Ajuste foi inferior ao da isenção das contribuições sociais usufruída, observado, ainda, o disposto no art. 24, § 2º, da Lei nº 12.101, de 2009.

§ 2º No caso de glosas ou não execução de valores que impliquem na necessidade de complementação prevista no caput, as entidades de saúde de reconhecida excelência poderão realizar a complementação mediante realização de novos projetos ou adição de valores a projetos já existentes, nos termos dos §§ 4º e 5º do art. 25 do Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014.

Art. 32. No projeto de apoio que envolver a aquisição de equipamentos e/ou materiais permanentes, a entidade de saúde de reconhecida excelência deverá, em até sessenta dias antes do término do projeto de apoio, protocolar documento dirigido ao Ministério da Saúde indicando o órgão ou estabelecimento público de assistência à saúde ou de ensino e pesquisa que propõe como destinatário da doação dos bens adquiridos.

§ 1º A celebração da doação de que trata o caput deverá ser precedida da análise da área técnica, nos termos do art. 25, após a qual os referidos bens deverão ser registrados no patrimônio do órgão ou estabelecimento beneficiário.

§ 2º A documentação comprobatória da formalização da doação ao órgão ou estabelecimento público de assistência à saúde ou de ensino e pesquisa deverá ser encaminhada em conjunto com o Relatório de Prestação de Contas Anual referente ao último ano de vigência do projeto de apoio.

§ 3º Quando finalizado o projeto de apoio, os equipamentos e/ou materiais permanentes utilizados em sua execução poderão ser destinados para uso em outro projeto de apoio que esteja sob a responsabilidade da mesma entidade de saúde de reconhecida excelência, desde que haja aprovação prévia da área técnica competente.

§ 4º A aprovação prévia de que trata o § 3º deverá ser solicitada em até sessenta dias antes do término do projeto de apoio em cuja execução os equipamentos e/ou materiais permanentes estão sendo utilizados.

§ 5º Os equipamentos e/ou materiais permanentes advindos de projetos de apoio findados deverão estar previstos no plano de trabalho do novo projeto de apoio, sem previsão de custos relativos à sua aquisição e, ao final do projeto, deverão observar as regras do caput deste artigo.

§ 6º Nas hipóteses em que houver impedimento técnico ou legal para a doação de equipamentos ou materiais permanentes, a entidade de saúde de reconhecida excelência deverá apresentar, em até sessenta dias antes do término do projeto de apoio, as devidas justificativas da inviabilidade de destinação, para análise e manifestação da área técnica competente.

§ 7º No caso de projeto de pesquisa clínica que preveja a aquisição de equipamentos que sejam isentos de registro ou cadastro junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA nos termos da legislação aplicável, a destinação desses equipamentos seguirá as normas sanitárias em vigor.

CAPÍTULO VI

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES

Art. 33 A entidade de saúde de reconhecida excelência poderá aplicar até trinta por cento do valor da isenção das contribuições sociais usufruídas na prestação de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares ao SUS não remunerados, compreendida como o conjunto de ações e serviços de assistência direta realizada em consultórios, ambulatorios, hospitais, prontos-socorros ou outros locais de promoção da saúde, incluindo atendimentos para fins de diagnóstico, prevenção, terapia, recuperação e internação.

§ 1º É expressamente vedada, na prestação dos serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares, a previsão de:

I - realização de obras e reformas de infraestrutura física ;

II - aquisição de equipamentos e materiais permanentes;

III - terceirização da gestão na prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares; e

IV - execução de ações de estudos de avaliação e incorporação de tecnologia, capacitação de recursos humanos, pesquisas de interesse público em saúde e desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde.

Art. 34 As entidades de saúde de reconhecida excelência deverão protocolar na SE/MS propostas de prestação de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares ao SUS não remunerados, com memória de cálculo detalhada dos custos propostos, as quais serão submetidas à análise da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS, que, no prazo de trinta dias, emitirá parecer de recomendação para deliberação do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

§ 1º O parecer referido no caput deverá conter análise detalhada dos custos propostos para a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares, considerando as melhores práticas, a expertise e a otimização dos recursos pelas entidades de saúde de reconhecida excelência.

§ 2º No caso de realização de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares em locais onde não exista prévia operação da entidade de saúde, o referencial a ser empregado são as práticas realizadas pelo gestor local da referida região.

Art. 35 Após a autorização do Comitê Gestor do PROADISUS, nos termos do inciso III do art. 4º, a entidade de saúde de reconhecida excelência pactuará com o gestor local do SUS, mediante instrumento específico, plano de trabalho com a previsão de atendimentos e detalhamento de custos, publicando-se, em sequência, extrato dos serviços contratados no Diário Oficial respectivo, especificando, no mínimo:

I - o Termo de Ajuste do PROADI-SUS a que esteja vinculado;

II - as partes contratantes;

III - o objeto do contrato;

IV - o período de execução; e

V - o valor previsto para a execução dos serviços a serem prestados, que corresponderá à parcela da isenção das contribuições sociais usufruída, observado o limite previsto no caput do art. 33.

§ 1º O prazo da pactuação referido no caput é de sessenta dias após o recebimento de notificação da SE/MS pela entidade de saúde de reconhecida excelência.

§ 2º A entidade de saúde deverá encaminhar à SE/MS extrato publicado do respectivo instrumento de pactuação, bem como o plano de trabalho aprovado e respectivo parecer conclusivo emitido pelo gestor local do SUS.

§ 3º O gestor local do SUS deverá dar ciência à respectiva Comissão Intergestores Bipartite - CIB do plano de trabalho pactuado com a entidade de saúde.

Art. 36 A análise técnica e financeira do plano de trabalho caberá ao gestor local do SUS, que poderá solicitar à entidade de saúde de reconhecida excelência complementação do plano de trabalho apresentado, incluindo outras informações que se fizerem necessárias.

§ 1º A entidade de saúde de reconhecida excelência deverá enviar as informações solicitadas no prazo de quinze dias contados da data do recebimento da solicitação, hipótese em que o prazo para emissão do parecer conclusivo ficará suspenso.

§ 2º Caso a entidade de saúde de reconhecida excelência não encaminhe as informações solicitadas no prazo previsto no § 1º, o parecer técnico será emitido com as informações que constem no processo, devendo-se dar destaque ao não atendimento da solicitação de informações.

§ 3º A comprovação dos custos dos serviços de saúde pactuados poderá ser exigida a qualquer tempo, mediante apresentação dos documentos necessários.

Art. 37 A responsabilidade pelo monitoramento e análise da prestação de contas dos serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares caberá ao gestor local do SUS, conforme a pactuação realizada.

§ 1º A entidade de saúde de reconhecida excelência deverá informar a produção na forma estabelecida nas demais normativas vigentes do Ministério da Saúde, com observação de não geração de créditos.

§ 2º A entidade de saúde deverá apresentar à SE/MS declaração fornecida pelo gestor local do SUS atestando os valores executados e os resultados obtidos com as atividades complementares normatizadas pelo § 4º do art. 11 da Lei nº 12.101, de 2009.

§ 3º Os relatórios previstos no caput deverão ser acompanhados de demonstrações contábeis e financeiras submetidas a parecer conclusivo de auditoria independente, realizada por instituição credenciada perante o Conselho Regional de Contabilidade.

§ 4º A SE/MS encaminhará os documentos de que trata o § 2º para a SAS/MS, para fins de acompanhamento e fiscalização dos serviços prestados.

Art. 38 A prestação de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares de que trata este Capítulo deverá ser comprovada para fins de obtenção do CEBAS-saúde, observada a regulamentação respectiva.

Art. 39 A prestação de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares que preveja a realização de procedimentos de alta complexidade constantes da relação dos procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) conterà previsão expressa acerca da necessária regulação pela referida Central, observadas as vigências do respectivo Termo de Ajuste e as exigências referentes ao credenciamento ou habilitação conforme as especificidades dos projetos.

CAPÍTULO VII

DA CERTIFICAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS RECURSOS DE ISENÇÃO FISCAL

Art. 40 Quando da emissão dos pareceres conclusivos referentes aos Relatórios de Prestação de Contas Anual, a SE/MS atestará e expedirá certidão referente ao valor anual efetivamente executado pelas entidades de saúde de reconhecida excelência com os projetos de apoio.

Parágrafo único. A certidão de que trata o caput será enviada às respectivas entidades de saúde de reconhecida excelência e ao Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde – DCEBAS/SAS/MS.

CAPÍTULO VIII

DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Art. 41 Das decisões proferidas pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS caberá pedido de reconsideração, sem efeito suspensivo, para análise e deliberação final, como última instância administrativa.

§ 1º O prazo para interposição do pedido de reconsideração é de dez dias contados da notificação da entidade de saúde de reconhecida excelência.

§ 2º Havendo justo receio de prejuízo de difícil ou incerta reparação decorrente da execução, o Comitê Gestor do PROADI-SUS poderá, de ofício ou a pedido, dar efeito suspensivo ao pedido de reconsideração.

§ 3º O Comitê Técnico do PROADI-SUS deverá elaborar subsídios técnicos para subsidiar a deliberação final do Comitê Gestor do PROADI-SUS nos pedidos de reconsideração.

§ 4º O pedido de reconsideração deverá ser protocolado na SE/MS.

Art. 42. Das decisões proferidas por outras autoridades ou órgãos no âmbito do PROADI-SUS caberá recurso, sem efeito suspensivo, dirigido à autoridade ou órgão que proferiu a decisão.

§ 1º O prazo para interposição do recurso é de dez dias contados da notificação da entidade de saúde de reconhecida excelência.

§ 2º Caso a autoridade ou órgão que proferiu a decisão recorrida não a reconsidere no prazo de cinco dias, de forma fundamentada, o recurso será submetido ao Comitê Técnico do PROADI-SUS, para elaboração de subsídios técnicos e posterior encaminhamento ao Comitê Gestor do PROADI-SUS, para análise e deliberação final, como última instância administrativa.

§ 3º Havendo justo receio de prejuízo de difícil ou incerta reparação decorrente da execução, a autoridade ou órgão que proferiu a decisão recorrida ou o Comitê Gestor do PROADI-SUS poderá, de ofício ou a pedido, dar efeito suspensivo ao recurso.

§ 4º O recurso deverá ser protocolados na SE/MS.

Art. 43 A autoridade ou órgão competente para julgar o recurso ou pedido de reconsideração não o conhecerá quando interposto:

I - fora do prazo;

II - perante órgão incompetente;

III - por quem não seja legitimado; ou

IV - após exaurida a esfera administrativa.

Art. 44. Aplicam-se a este Capítulo, subsidiariamente, as regras constantes no Capítulo XV da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.

CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 45 As entidades de saúde de reconhecida excelência poderão solicitar à SE/MS, com a devida exposição da finalidade e da aplicabilidade dos dados, a disponibilização dos bancos de dados provenientes de projetos de apoio desenvolvidos por outra entidade de saúde de reconhecida excelência, conforme política de segurança da informação e de acordo com as normas internas do Ministério da Saúde.

Art. 46 A SE/MS disponibilizará em meio eletrônico, em até sessenta dias da publicação desta Portaria, Manual Técnico de Elaboração, Análise e Prestação de Contas dos Projetos PROADI-SUS, com diretrizes, orientações e informações complementares para:

- I - a proposição e a apresentação dos projetos de apoio;
- II - a elaboração dos pareceres recomendativos dos projetos de apoio;
- III - as solicitações e análises das alterações dos projetos de apoio;
- IV - a elaboração dos Relatórios de Monitoramento;
- V - a apresentação do Relatório de Prestação de Contas Anual;
- VI - a elaboração do parecer de prestação de contas anual;
- VII - a sistemática de avaliação dos resultados dos projetos de apoio, nos termos do art. 27;
- VIII - a elaboração de Termos de Doação, para atendimento ao disposto no art. 32; e
- IX - demais ações necessárias para cumprimento da presente Portaria.

Art. 47 Os prazos previstos nesta Portaria começam a vigorar a partir da data da notificação da entidade de saúde de reconhecida excelência ou do recebimento do processo nas áreas técnicas, excluindo-se da contagem o dia do começo e incluindo-se o do vencimento.

§ 1º A notificação a que se refere o caput será feita:

- I - via postal, com Aviso de Recebimento – AR;
- II - diretamente ao destinatário, mediante termo de recebimento;
- III - por meio eletrônico que assegure a ciência do destinatário; ou
- IV - por publicação na imprensa oficial, apenas na hipótese de ter sido frustrada tentativa de notificação feita na forma dos incisos I ou III.

§ 2º Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte, se o vencimento cair em dia em que não houver expediente ou este for encerrado antes do horário normal.

Art. 48 Todos os atos pendentes e os efeitos de projetos de apoio já aprovados passam a ser regidos pelas disposições desta Portaria, respeitado o ato jurídico perfeito.

Art. 49 O disposto no § 1º do art. 12 desta Portaria referente à solicitação de prorrogação de Termo de Ajuste não se aplica ao triênio vigente.

RICARDO BARROS