

MINISTÉRIO DA SAÚDE

MINUTA

PORTARIA Nº , DE DE DE 2017

Altera a Portaria de Consolidação n.º 05, de 28 de setembro de 2017, para redefinir as regras e os critérios para a apresentação, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de projetos no âmbito 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).

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,

Considerando a Lei n.º 12.715, de 17 de setembro de 2012, que, dentre outras providências, institui 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);

Considerando o Decreto n.º 7.988, de 17 de abril de 2013, que regulamenta os arts. 1º a 13 da Lei n.º 12.715, de 17 de setembro de 2012, que dispõem sobre o PRONON e o PRONAS/PCD;

Considerando a Portaria n.º 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação n.º 05, de 28 de setembro de 2017, que dispõe acerca da consolidação das normas sobre as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de revisar as normas e atualizar os fluxos processuais 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), dispostos na Portaria de Consolidação n.º 05, de 28 de setembro de 2017, resolve:

Art. 1º A Portaria de Consolidação n.º 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Seção I

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)

Art. 667. O Anexo LXXXVI dispõe sobre as regras e os critérios para a apresentação, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de projetos no âmbito 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)."(NR)

Art. 2º O Anexo LXXXVI à Portaria de Consolidação n.º 05, de 28 de setembro de 2017, e seus respectivos Anexos passam a vigorar nos termos do anexo a esta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

ANEXO

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)
(Anexo LXXXVI à Portaria de Consolidação n.º 5/GM/MS, de 2017)

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Ficam definidas as regras e os critérios para a apresentação, análise, aprovação, execução, acompanhamento, prestação de contas e avaliação de projetos no âmbito 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).

Art. 2º Para efeito deste Anexo, consideram-se as definições contidas no Anexo I deste Anexo LXXXVI.

Seção I

Do Comitê Gestor do PRONON e do PRONAS/PCD

Art. 3º O Comitê Gestor do PRONON e do PRONAS/PCD (CGPP) é a instância colegiada responsável pela gestão dos programas e será composto por representantes, titulares e suplentes, das seguintes áreas do Ministério da Saúde e entidades:

I - 1 (um) representante da Secretaria-Executiva (SE/MS), que o presidirá;

II - 1 (um) representante do Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS);

III - 2 (dois) representantes da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), representando a atenção oncológica e a atenção à saúde da pessoa com deficiência;

IV - 1 (um) representante da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS);

V - 1 (um) representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS);

VI - 1 (um) representante do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS/MS);

VII - 1 (um) representante do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO/SAS/MS);

VIII - 1 (um) representante do Conselho Nacional de Saúde (CNS), oriundo da representação das entidades e dos movimentos sociais nacionais de usuários do SUS;

IX - 1 (um) representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); e

X - 1 (um) representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

§1º Os representantes, titulares e suplentes, serão indicados pelos dirigentes máximos das respectivas áreas e entidades à SE/MS, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data de publicação deste Anexo.

§2º A SE/MS publicará portaria de designação dos representantes do CGPP.

§3º A participação no CGPP será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerado.

§4º O CGPP reunir-se-á em plenária ordinariamente uma vez por trimestre; extraordinariamente, mediante convocação da SE/MS.

§5º O membro do CGPP 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.

§6º O CGPP poderá constituir Grupos de Trabalho (GT), por meio de registro em ata de reunião, para o cumprimento de finalidades específicas.

§7º O CGPP aprovará Regimento Interno no prazo máximo de 90 (noventa) dias da publicação deste Anexo.

§8º A Secretaria-Executiva (SE/MS) funcionará como secretaria administrativa do CGPP, auxiliando nas atividades da instância colegiada e responsabilizando-se pela emissão de diárias e passagens para seus representantes, quando necessário e conforme disponibilidade orçamentária.

Seção II Das competências

Art. 4º Compete ao Comitê Gestor do PRONON e do PRONAS/PCD:

- I - propor parâmetros e critérios referentes aos editais de chamamento público para seleção de projetos;
- II - deliberar definitivamente sobre aprovação ou reprovação de projetos;
- III - julgar recursos administrativos interpostos contra suas deliberações;
- IV - solicitar emissão de parecer complementar às áreas técnicas do Ministério da Saúde;
- V - formular proposições para o aprimoramento do PRONON e do PRONAS/PCD;
- VI - deliberar acerca dos projetos das instituições que perderem a qualificação ou a regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social;
- VII - julgar os casos de inabilitação das instituições; e
- VIII - deliberar sobre casos omissos.

Art. 5º Compete à SE/MS:

- I - publicar editais de chamamento público para seleção de projetos;
- II - realizar a gestão administrativa do PRONON e do PRONAS/PCD;
- III - analisar, diligenciar e emitir parecer referente à qualificação das instituições;
- IV - verificar, a qualquer tempo, a manutenção da qualificação da instituição e da regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social;
- V - analisar e emitir parecer técnico para os projetos que preveem a realização de reformas, por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS);
- VI - publicar portaria de aprovação de projetos e de autorização para captação de recursos;
- VII - celebrar termo de compromisso com as instituições;
- VIII - acompanhar a implementação e execução dos procedimentos acordados com a instituição financeira oficial;
- IX - solicitar a abertura de Contas Captação e de Contas Movimento junto à instituição financeira oficial;
- X - analisar, autorizar e realizar as operações financeiras referentes às transferências de recursos entre Contas Captação e Contas Movimento, remanejamento de recursos entre projetos e excepcionais ajustes de regularização de depósitos equivocados;
- XI - publicar portaria que autoriza o remanejamento de recursos entre projetos;
- XII - monitorar saldos e extratos das Contas Captação e das Contas Movimento;
- XIII - elaborar e apoiar o envio da Declaração de Benefícios Fiscais (DBF) à Secretaria da Receita Federal do Brasil referente aos recursos doados ao PRONON e ao PRONAS/PCD;
- XIV - analisar os aspectos contábeis e financeiros das Prestações de Contas Finais dos projetos, por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS);
- XV - publicar portaria de inabilitação das instituições; e
- XVI - divulgar as análises de Prestação de Contas Anual e Final, para fins de cumprimento do §3º do art. 8º da Lei nº 12.715, de 2012.

Art. 6º Compete às demais áreas técnicas do Ministério da Saúde:

- I - analisar, diligenciar e emitir parecer técnico recomendativo sobre a aprovação, aprovação parcial ou reprovação de projetos referentes aos respectivos campos de atuação;
- II - avaliar solicitações de readequação de projeto, de remanejamento de rubricas, de alteração de planos de trabalho e de utilização de rendimentos obtidos em função das aplicações financeiras, emitindo parecer conclusivo;
- III - acompanhar e avaliar a execução física dos projetos; e
- IV - emitir pareceres técnicos conclusivos referentes à Prestação de Contas Anual e Final, para fins de cumprimento do §3º do art. 8º da Lei nº 12.715, de 2012.

CAPÍTULO II DOS PROJETOS

Seção I Da Apresentação de Projetos

Art. 7º A participação das instituições nos programas observará as disposições deste Anexo e de edital de chamamento público para seleção de projetos e não poderá ocorrer em prejuízo de suas atividades prestadas ao SUS:

- 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, de que trata a Lei nº 12.101, de 2009.

Art. 8º Edital de chamamento público para seleção de projetos disporá obrigatoriamente sobre:

- I - forma e local de protocolização de projetos;
- II - quantitativo de projetos a serem submetido por instituição, em cada um dos programas;
- III - valor individual máximo de cada projeto;
- IV - áreas prioritárias para execução de projetos;
- V - cronograma para apresentação e aprovação de projetos; e
- VI - critérios de priorização e de desempate de projetos na hipótese de limitação do valor global máximo dos programas.

Art. 9º O projeto deverá ter como objetivo a execução de ações e serviços nos seguintes campos de atuação:

- I - prestação de serviços médico-assistenciais;
- II - formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis; e
- III - realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas, experimentais e socioantropológicas.

§1º Para a consecução das ações e serviços nos campos de atuação elencados nos incisos I a III do “caput”, poderão ser prevista atividades-meio dispostas nos artigos 17 a 26.

§2º O projeto deverá ser apresentado com os seguintes documentos obrigatórios:

I - formulário de apresentação de projeto devidamente preenchido e assinado pelo dirigente da instituição, conforme Anexo 2 do Anexo LXXXVI;

II - declaração, devidamente datada e assinada, do gestor estadual e/ou municipal de saúde do SUS, a depender de sua abrangência e do alcance das ações propostas nessas esferas de gestão, manifestando anuência com a execução do projeto e atestando a observância à legislação vigente, conforme Anexo 3 do Anexo LXXXVI; e

III - comprovação da qualificação da fundação ou associação de direito privado, sem fins lucrativos, por meio de:

a) cópia da portaria vigente que certifica a Entidade Beneficente de Assistência Social ou da declaração de tempestividade do protocolo de renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) emitido pelo órgão competente, nos termos da Lei nº 12.101, de 2009; ou

b) documento que comprove a qualificação como Organização Social (OS), nos termos da Lei nº 9.637, de 1998; ou

c) documento que comprove a qualificação como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), nos termos da Lei nº 9.790, de 1999; ou

d) comprovante de cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e apresentação de declaração do gestor estadual e/ou municipal de saúde do SUS atestando que a instituição presta atendimento direto e gratuito às pessoas com deficiência, exclusivamente na hipótese de projeto proposto para o PRONAS/PCD;

IV - cópia autenticada do estatuto ou contrato social vigente e alterações posteriores, registrados em cartório;

V - cópia autenticada do comprovante de domicílio da sede da instituição;

VI - comprovante de inscrição e de situação cadastral no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

VII - cópia autenticada do Registro Geral (RG) e do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do dirigente da instituição; e

VIII - cópia autenticada da ata de eleição da atual diretoria ou do termo de posse de seus dirigentes, registrados em cartório;

§3º Se o formulário de apresentação de projeto for apresentado por procurador, deverá constar, adicionalmente, cópia do RG e do CPF do outorgado e procuração, que contenha poderes que não configurem qualquer tipo de intermediação vedado pelo art. 11 da Lei nº 12.715, de 2012.

§4º O prazo para execução do projeto poderá ser de até 24 meses, exceto quando se tratar de projetos de pesquisa, hipótese em que o prazo de execução poderá ser de até 36 meses, podendo, em ambos os casos, ser prorrogado uma única vez por até igual período, observado o disposto no art. 57.

§5º O cronograma de execução do projeto deverá apresentar o tempo de sua execução em meses, considerando-se o seu início a partir da data de liberação dos recursos da Conta Captação para a Conta Movimento.

§6º A comprovação da capacidade institucional será aceita pelo Ministério da Saúde na condição de que o objeto a ser executado no projeto apresentado seja próprio das atividades regulares e habituais desenvolvidas pela instituição proponente.

§7º Os projetos não poderão solicitar o custeio dos serviços já realizados na instituição, tampouco o pagamento de profissionais que já atuam no local, exceto nos casos em que houver a necessidade e a possibilidade de se aumentar a carga horária desses profissionais com vistas a permitir a execução das atividades relativas ao objeto proposto no projeto.

§8º Em nenhuma hipótese será admitida contratação de profissionais para execução de atividades que não apresentem relação com o projeto.

§9º A instituição será responsável por garantir que as atividades descritas no plano de trabalho sejam novas ou adicionais às já realizada e que não serão cobradas ao SUS.

§10. Serão exigidos todos os documentos pertinentes ao enquadramento do projeto ao campo de atuação pretendido.

Art. 10. O projeto deverá apresentar orçamento detalhado, contendo todos os custos envolvidos para alcance dos objetivos, informando a natureza das despesas e as categorias dos gastos.

§1º O orçamento deverá ser apresentado utilizando-se o modelo integrante do Anexo 2 do Anexo LXXXVI, conforme necessidade do objeto e das ações a serem executadas.

§2º As despesas referentes aos serviços de elaboração do projeto e de captação de recursos deverão ser detalhadas na planilha de custos do projeto, sendo obrigatório o seu destaque em relação aos demais itens de despesas.

§3º A elaboração do projeto e a captação de recursos poderão ser realizadas por profissionais contratados para este fim, desde que as despesas somadas não ultrapassem 5% (cinco por cento) do valor total previsto para o projeto, limitada ao teto de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

Art. 11. Poderão ser admitidas como despesas administrativas para o projeto:

I - material de consumo para escritório;

II - auditoria independente referente ao projeto a ser executado;

III - locação de imóvel para atender aos objetivos do projeto durante a sua execução;

IV - serviços de postagens e correios;

V - transporte e deslocamento de pessoal administrativo, professores, palestrantes e alunos;

VI - conta de telefone, de água, de luz e de internet;

VII - honorários de pessoal administrativo e serviços contábeis contratados para execução do projeto;

VIII - benefícios e encargos sociais obrigatórios, conforme legislação específica vigente; e

IX - outras despesas administrativas restritas, indispensáveis à execução dos projetos, assim consideradas pelo Ministério da Saúde, desde que especificadas no projeto e no seu respectivo orçamento.

§1º As despesas administrativas de que tratam os incisos I, II, IV, V, VI e IX deste artigo não deverão ultrapassar 15% do valor total previsto para o projeto e devem ser discriminadas de forma detalhada na planilha orçamentária do projeto, não podendo ser apresentadas apenas de forma global.

§2º São de responsabilidade da instituição as retenções e os recolhimentos relativos a impostos, tributos e contribuições que incidirem sobre os valores pagos pelos serviços contratados para a execução do projeto, observada a legislação específica vigente.

Subseção I

Dos Projetos de Prestação de Serviços Médico-Assistenciais

Art. 12. No caso de projetos de prestação de serviços médico-assistenciais, além do disposto nos arts. 7º a 11, a instituição deverá:

I - garantir que as ações que forem passíveis de regulação devem, obrigatoriamente, estar incluídas formalmente na regulação do gestor que deu a anuência ao projeto;

II - apresentar cópia do alvará sanitário vigente ou documento correspondente; ou, caso a instituição seja isenta de referido alvará sanitário, deverá apresentar alvará de funcionamento, conforme legislação local;

III - comprovar cadastro prévio no SCNES; e

IV - estar habilitada em oncologia pelo Ministério da Saúde, quando os projetos tratarem de ações e serviços relacionados à alta complexidade em oncologia.

Parágrafo único. No caso de serviços de apoio à saúde, não será necessária a comprovação da inscrição no SCNES.

Art. 13. A instituição que apresentar projetos prevendo a realização de ações e serviços constantes da relação dos procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) poderá, mediante habilitação específica para fins do PRONON, ser autorizada a realizar tais procedimentos com regulação pela referida Central, observadas a vigência e as exigências referentes ao credenciamento ou habilitação, conforme as especificidades dos projetos.

Art. 14. A prestação de serviços médico-assistenciais no âmbito dos projetos referentes ao PRONON e ao PRONAS/PCD deverá ser registrada no Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), ou outro sistema que o substitua, conforme os procedimentos constantes em normas específicas.

§1º O CIHA será o sistema oficial para verificação, acompanhamento, avaliação e prestação de contas das ações e serviços que o proponente se comprometeu a realizar no projeto.

§2º É vedado o registro das ações e serviços desenvolvidos no âmbito do PRONON e do 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 Na hipótese de duplicidade de registro de procedimentos, a instituição poderá ser inabilitada para a apresentação de projetos no âmbito PRONON e do PRONAS/PCD, durante os 3 (três) anos seguintes.

Subseção II

Dos Projetos de Pesquisa Clínicas, Epidemiológicas, Experimentais e Socioantropológicas

Art. 15. Nos projetos de pesquisa, a instituição deverá possuir infraestrutura física e capacidade institucional para o seu desenvolvimento, sendo, porém, permitida parceria com instituições, públicas ou privadas, de ensino e pesquisa para complementá-las.

Parágrafo único. Em nenhuma hipótese, será permitida a transferência de recursos captados por meio do PRONON e do PRONAS/PCD às instituições de ensino e pesquisa ou a profissionais vinculados a estas instituições em virtude da parceria de que trata o "caput".

Subseção III

Dos Projetos de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento de Recursos Humanos

Art. 16. Nos projetos de capacitação, a instituição deverá adicionalmente:

I - enviar projeto pedagógico, justificando a atividade pretendida em conformidade com o objeto final da instituição, devendo conter objetivos gerais e específicos que irão mensurar o atingimento dos resultados esperados;

II - encaminhar o currículo do responsável pela instituição e/ou do profissional que irá desenvolver a capacitação; e

III - apresentar de forma detalhada o conteúdo, a carga horária, o público-alvo, número de vagas a serem ofertadas, a metodologia a ser aplicada, a modalidade empregada e os recursos instrucionais e pedagógicos a serem utilizados.

§1º A instituição deverá possuir infraestrutura física e capacidade técnico-operativa para o seu desenvolvimento, sendo, porém, permitida parceria com instituições de ensino e pesquisa, pública ou privada, para complementá-las, nos termos previstos nos editais de chamamento público para seleção de projetos.

§2º Em nenhuma hipótese, será permitida a transferência de recursos captados por meio do PRONON e do PRONAS/PCD às instituições de ensino e pesquisa ou a profissionais vinculados a estas instituições em virtude da parceria de que trata o "caput".

Subseção IV

Dos Projetos que Preveem a Realização de Reformas e Reparos

Art. 17. Para execução dos projetos, somente será permitida a realização de despesas com obras em imóveis, no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD, se referentes a reformas e reparos, ficando vedada a realização de investimentos com ampliação e construção de imóveis.

§1º Para os casos de serviços de reparos, será permitido o valor máximo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

§2º É vedada a realização de reformas, com recursos do projeto, em imóveis alugados, sendo obrigatória a apresentação da cópia de certidão emitida por cartório de registro de imóveis alusiva à posse.

Art. 18. As instituições deverão apresentar informações detalhadas sobre a reforma, de forma a permitir ao Fundo Nacional de Saúde avaliar a viabilidade técnica, bem como a sustentabilidade, conforme o objeto do projeto.

Parágrafo único. A elaboração e a apresentação das documentações técnicas que subsidiarão a análise técnica econômica do FNS deverão seguir as orientações descritas no "Guia Técnico Orientativo para elaboração de documentações de Projetos de Obras" disponibilizados no ambiente virtual "Portal da Saúde – Ministério da Saúde".

Subseção V

Dos Projetos que Preveem a Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes

Art. 19. As instituições deverão apresentar informações detalhadas sobre os equipamentos e materiais permanentes que serão adquiridos, de forma a permitir avaliação da viabilidade técnica de instalação e operação dos equipamentos, bem como a sustentabilidade desses.

§1º Os equipamentos e materiais permanentes deverão constar nas relações de itens disponibilizadas no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM) do Fundo Nacional de Saúde.

§2º Para definição dos custos de aquisição dos equipamentos e materiais permanentes, deverá ser utilizado o preço e as especificações sugeridas no SIGEM.

§3º Excepcionalmente, para projetos de pesquisa, poderão ser admitidos equipamentos que não constem da relação do SIGEM, hipótese em que deverão ser apresentados ao menos 3 (três) orçamentos ou carta de exclusividade de fornecedor.

Art. 20. Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos para fins de projetos de pesquisa e que necessitem de importação deverão obedecer ao disposto em normas específicas da ANVISA.

Parágrafo único. No caso de equipamentos importados, 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.

Art. 21. Nos projetos que envolverem a aquisição ou produção de equipamentos e/ou materiais permanentes com recursos captados por meio do PRONON e do PRONAS/PCD, o equipamento e/ou material permanente será revertido, ao final da execução do projeto, mediante doação, ao patrimônio do ente federativo que anuiu com a realização do projeto, conforme o modelo de Termo de Doação constante do Anexo 4 do Anexo LXXXVI.

§1º O ente federativo beneficiário da doação de que trata o "caput" poderá utilizar os equipamentos e materiais permanentes em seus órgãos ou estabelecimentos públicos de assistência à saúde ou de ensino e pesquisa ou realizar a cessão de seu uso para entidades filantrópicas que atuam de forma complementar ao SUS, para atendimento de usuários do SUS.

§2º A documentação comprobatória da formalização da doação de que trata "caput" deverá ser encaminhada ao Ministério da Saúde juntamente com a Prestação de Contas Final do projeto.

§3º A instituição interessada em permanecer com os equipamentos e materiais permanentes após o término da execução do projeto deverá:

I - nos 30 (trinta) dias anteriores ao término do projeto, solicitar à Secretaria de Saúde do ente federativo que anuiu com a realização do projeto a manutenção do uso do equipamento e/ou material permanente;

II - firmar termo de cessão 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; e

III - no caso de manutenção do equipamento na instituição que executou o projeto, manter essa informação no SCNES.

§4º 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.

Subseção VI

Dos Projetos que Preveem Aquisição de Medicamentos, Kits Diagnósticos, Materiais Médico-Hospitalares, Órteses, Próteses e Outros Produtos para a Saúde

Art. 22. 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.

§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" e que não atendam às exigências do §1º, cuja importação sem necessidade de cadastro ou registro 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.

§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. 23. Nos projetos de prestação de serviços médico-assistenciais, no âmbito do PRONAS/PCD, as Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) poderão ser adquiridas e concedidas aos usuários do SUS.

§1º A concessão de OPM poderá ocorrer em projetos no qual a instituição seja habilitada, pelo Ministério da Saúde, como Centro Especializado em Reabilitação e/ou Serviço de Reabilitação de Modalidade Única, além de cadastrado como Serviço Especializado em Órtese, Prótese e Materiais Especiais em Reabilitação.

§2º Os projetos devem prever a concessão de OPM atrelada ao processo de reabilitação, bem como o acompanhamento das pessoas com deficiência até o término do processo de reabilitação, a fim de que seu uso possibilite maior funcionalidade ao usuário nas execuções de suas atividades cotidianas.

§3º A concessão de OPM deverá ser complementar ao SUS e ser realizada, obrigatoriamente, de acordo com a regulação da gestão municipal e/ou estadual e com a pactuação regional de serviços de reabilitação e OPM.

§4º As OPMs a serem concedidas deverão, obrigatoriamente, constar nas relações de itens disponibilizadas no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), bem como seus valores referenciais.

Art. 24. 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, aplicando-se as disposições do art. 21.

Art. 25. Para apresentação dos preços de aquisição de medicamentos, kits diagnósticos, 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.

Subseção VII

Dos Projetos que Preveem Comodato ou Cessão de Uso de Bens Imóveis ou Equipamentos

Art. 26. Os projetos que preveem comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos somente poderão incluir no orçamento as despesas de conservação dos bens imóveis ou dos equipamentos, por se tratarem de empréstimo de natureza gratuita.

Parágrafo único. A comprovação do empréstimo dos bens imóveis ou dos equipamentos na modalidade de comodato ou cessão de uso deverá ser feita mediante a apresentação de cópia do respectivo contrato.

Seção II Das Vedações

Art. 27. É vedada a previsão de despesas:

I - a título de taxa de administração, de gestão 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;

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

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

V - com ações e serviços de captação que excedam o limite estabelecido no §3º do art. 10;

VI - com recepções, festas, coquetéis, serviços de bufê ou similares, exceto quando necessário à consecução dos objetivos do projeto;

VII - referentes à compra de passagens em primeira classe ou classe executiva, salvo em caso de necessidade justificada, para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida;

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

IX - para custeio de ações e serviços médico-assistenciais já executados pelo proponente para atenção às pessoas no âmbito do SUS; e

X - para custeio de congressos, seminários, conferências ou congêneres, que incluam inscrições, diárias e passagens, exceto quando necessário à consecução dos objetivos do projeto;

Art. 28. É vedada a apresentação de projeto por pessoa jurídica de direito privado que, respectivamente, 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 do Ministério da Saúde ou de suas entidades vinculadas, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

Seção III Da Análise dos Projetos

Art. 29. O projeto será submetido à análise:

I - da SE/MS, que emitirá parecer de admissibilidade do projeto e de cumprimento dos requisitos de qualificação da instituição;

II - das unidades competentes do Ministério da Saúde, que realizarão a análise econômica e de mérito do projeto e emitirão parecer técnico recomendativo; e

III - do Fundo Nacional de Saúde (FNS), que realizará a análise técnico-financeira, nos termos dos arts. 17 e 18, e emitirá parecer técnico exclusivamente referente a reformas, a fim de subsidiar a emissão do parecer referido no inciso II.

§1º As unidades administrativas do Ministério da Saúde competente poderá solicitar diretamente à instituição, por meio de correspondência eletrônica ou pelos correios, a adequação ou complementação da documentação apresentada, com inclusão de informações não mencionada neste Anexo ou no edital de chamamento público, que deverá ser apresentada pela instituição no prazo de 10 (dez) dias a contar do recebimento da notificação.

§2º Na ocorrência da situação disposta no §1º, o prazo de análise ficará suspenso até a data de recebimento das informações adicionais.

§3º Serão realizadas, no máximo, 3 (três) diligências por unidade administrativa elencada nos incisos I a III, que poderá emitir parecer recomendando a reprovação do projeto, nas hipóteses em que a instituição não tenha atendido a contento a complementação ou adequação da documentação apresentada, ou o tenha feito em desacordo com o prazo disposto no §1º.

Art. 30. O parecer técnico de que trata o inciso II do art. 29 será redigido de forma clara, concisa e tecnicamente coerente, devendo manifestar-se quanto à adequação do projeto com as políticas do Ministério da Saúde e recomendar a aprovação total, aprovação parcial ou reprovação, devidamente fundamentada, devendo conter:

I - descrição sobre a relevância do projeto, a sua adequação às ações prioritárias definidas pelo edital de chamamento público e o seu potencial de contribuição para melhoria da execução, gestão e qualificação das ações e serviços de atenção às pessoas com câncer ou com deficiência;

II - análise sobre o preenchimento completo e correto do formulário de seleção de projeto;

III - análise quanto ao enquadramento do projeto nas disposições da Lei nº 12.715, de 2012, e das demais normas aplicáveis ao PRONON e ao PRONAS/PCD;

IV - análise da adequação do projeto e da instituição aos mecanismos do PRONON e do PRONAS/PCD;

V - análise das planilhas orçamentárias e dos documentos técnicos exigidos da instituição;

VI - avaliação da capacidade institucional para execução do projeto apresentado;

VII - análise da adequação entre o objeto a ser executado e os produtos resultantes;

VIII - análise da adequação das estratégias de ação aos objetivos, assinalando-se claramente no parecer se as etapas previstas são necessárias ou suficientes à sua realização e se são compatíveis com os prazos e custos previstos;

IX - verificação do enquadramento do projeto nos campos de atuação estabelecidos nos editais de chamamento público para seleção de projetos; e

X - verificação da compatibilidade dos custos previstos com os preços praticados no mercado nacional e internacional, quando for o caso.

Parágrafo único. O parecer técnico recomendativo de mérito será homologado pelo titular da área técnica do Ministério da Saúde competente.

Art. 31. São hipóteses para reprovação do projeto:

I - requerimento perante órgão ou setor incompetente;

II - realizado por quem não seja legitimado;

III - apresentação incompleta ou em desacordo com a documentação exigida por meio deste Anexo e do edital de chamamento público para seleção de projetos;

IV - apresentação intempestiva de resposta à diligência prevista no §1º do art. 29;

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

VI - inobservância à Lei nº 12.715, de 2012, ao Decreto nº 7.988, de 2013, a este Anexo, ao edital de chamamento público e às demais normas que regem o PRONON e o PRONAS/PCD;

VII - projeto com o objetivo, ações, resultados e metas semelhantes a outro em execução ou em fase de readequação;

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

IX - fracionamento de outro projeto ativo, na medida em que seu objeto ou ação principal estejam nele contidas, podendo resultar em prejuízo para o alcance dos objetivos do projeto como um todo.

Art. 32. A avaliação dos valores dos itens apresentados em cada uma das rubricas orçamentárias levará em conta os valores constantes do SIGTAP, SIGEM, BPS, SINAPI, além de outros sistemas de informação 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.

§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, 3 (três) orçamentos com preços praticados no mercado, nas hipóteses previstas neste Anexo, em consonância com as disposições do §3º do art. 19.

§2º Caso não seja possível obter o número de cotações de que trata o §1º, a instituição deverá apresentar justificativa circunstanciada, observados os princípios da impessoalidade e da moralidade.

Art. 33. Após a homologação pelo titular da área técnica do Ministério da Saúde competente, o projeto e o parecer técnico recomendativo de mérito serão encaminhados à SE/MS, para posterior submissão ao CGPP.

Seção IV Da Aprovação dos Projetos

Art. 34. A deliberação final sobre os projetos será feita pelo CGPP, que apreciará os pareceres emitidos para cada projeto, bem como a consonância das propostas com as áreas prioritárias definidas, com a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer ou com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

Parágrafo único. O cumprimento de todos os requisitos dispostos neste Anexo não garante a aprovação do projeto, que dependerá, ainda, da consonância com as Redes de Atenção à Saúde, com as prioridades do Ministério da Saúde e com o limite financeiro destinado ao PRONON e ao PRONAS/PCD.

Art. 35. A SE/MS publicará, no Diário Oficial da União portaria de aprovação de projetos e de autorização para captação de recursos.

§1º A portaria de que trata o "caput" conterà, no mínimo:

- I - o número de registro do projeto no Sistema Eletrônico de Informações (SEI);
- II - o título do projeto;
- III - a razão social da instituição e o respectivo CNPJ;
- IV - o valor aprovado para captação de doações;
- V - os prazos para captação de recursos de doações; e
- VI - o objeto do projeto aprovado.

§2º A instituição ficará vinculada aos termos do projeto aprovado.

§3º Em caso de ocorrência de fato novo ou constatação de erro material que interfira na aprovação do projeto, o Ministério da Saúde poderá tornar sem efeito, no todo ou em parte, a portaria de aprovação de projeto e de autorização para captação de recursos, respeitados os direitos adquiridos em relação a metas ou etapas já executadas.

Art. 36. Da publicação da portaria de que trata o art. 34 poderá ser interposto recurso administrativo contra a decisão do CGPP, no prazo máximo de 10 (dez) dias.

§1º O recurso será encaminhado à SE/MS, que notificará os membros do CGPP.

§2º Os membros do CGPP poderão solicitar a emissão de parecer técnico complementar às áreas técnicas do Ministério da Saúde, a fim de subsidiar sua decisão em grau de recurso.

§3º Na hipótese de reconsideração da decisão pelo CGPP, será publicada a portaria referida no §1º do art. 34.

§4º Se não houver reconsideração pelo CGPP, o recurso será automaticamente encaminhado ao Ministro de Estado da Saúde, como última instância administrativa.

§5º Não será conhecido o recurso quando interposto:

- I - fora do prazo;
- II - perante órgão incompetente;
- III - por quem não seja legitimado; ou
- IV - após esaurida a esfera administrativa.

CAPÍTULO III DAS DOAÇÕES

Art. 37. As doações poderão assumir as seguintes espécies de 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;
- IV - realização de despesas com reformas; ou
- V - fornecimento de medicamentos, kits diagnósticos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e outros produtos para a saúde.

§1º É vedada a captação de doações de pessoa física ou entidade vinculada à instituição proponente.

§2º 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. 38. As informações relativas às doações a projetos 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.

Seção I

Da Transferência de Quantias em Dinheiro e da Abertura e Movimentação das Contas Correntes

Art. 39. Os recursos financeiros 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 As contas somente poderão ser operadas após a regularização cadastral, pelos respectivos titulares, na agência bancária da instituição financeira oficial onde tenham sido abertas, de acordo com as normas vigentes do Banco Central do Brasil.

§3º A instituição autorizará a instituição financeira oficial, em caráter irrevogável e irretroatável, a cumprir as determinações do Ministério da Saúde relativas às movimentações financeiras.

§4º Somente poderão ser depositados nas contas bancárias recursos de fontes relacionadas ao mecanismo de incentivo fiscal.

§5º Competirá exclusivamente à instituição zelar para que não sejam depositados nas contas bancárias recursos oriundos de outras fontes não relacionadas ao mecanismo de renúncia fiscal.

§6º Não serão conhecidos como doações os depósitos realizados em Conta Movimento, em Conta Captação de projeto diverso ou em qualquer outra conta bancária, seja da instituição ou de terceiros.

§7º Competirá ao Ministério da Saúde providenciar junto à instituição financeira oficial o encerramento das contas, no caso de equívoco de sua abertura ou nas hipóteses de inviabilidade do projeto.

Art. 40. Os recursos financeiros oriundos de doação somente poderão ser captados após a publicação da portaria de aprovação de projeto e de autorização para captação de recursos de que trata o art. 35.

§1º Os recursos serão depositados na Conta Captação por meio de depósito identificado, com a informação obrigatória do CPF ou do CNPJ dos depositantes, ou, desde que tenham sido identificados os depositantes, por Transferência Eletrônica Disponível (TED) ou Documento de Operação de Crédito (DOC), com a informação da modalidade dos depósitos (doação).

§2º Competirá à instituição esclarecer aos doadores quanto à forma de depósito na Conta Captação, informando as opções disponíveis, nos termos do §1º.

§3º A SE/MS, mediante solicitação formal da instituição e devida comprovação documental, poderá, excepcionalmente, autorizar e/ou promover operações de ajuste ou restituição de recursos financeiro decorrentes de depósitos equivocados em Conta Captação ou Conta Movimento, exclusivamente quando comprovado que:

- I - não dizem respeito ao mecanismo de incentivo fiscal;
- II - não hajam sido declarados à Secretaria da Receita Federal do Brasil;
- III - não se configurem como legítima doação de recursos;

IV- não se tratem de recursos integrantes do orçamento a ser executado em projeto cujo Termo de Compromisso esteja celebrado; e

V- não se tratem das hipóteses de remanejamento de recursos entre projetos ou de suas vedações.

Parágrafo único. Os recursos restituídos em razão de depósitos equivocados não gerarão direito à dedução no imposto de renda da pessoa física ou jurídica.

Seção II

Da Realização de Despesas com Reformas

Art. 41. No caso de despesas com reformas, executadas a título de doação, a comprovação será feita mediante a apresentação de notas fiscais, contrato de prestação de serviço ou de recibos devidamente assinados com a perfeita identificação da fonte pagadora, do beneficiário e discriminação a que se refere o pagamento.

Seção III

Da Doação de Medicamentos, Kits Diagnósticos, Materiais Médico-Hospitalares, Órteses, Próteses e Outros Produtos para a Saúde

Art. 42. As doações de medicamentos, kits diagnósticos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e outros produtos para saúde somente poderão ser feitas por pessoas jurídicas e com apresentação de nota fiscal dos produtos doados.

§1º O prazo de validade dos produtos, quando for o caso, não poderá ser inferior a 12 (doze) meses.

§2º O preço unitário dos produtos doados constante da nota fiscal não poderá exceder o preço incluído no orçamento aprovado, baseado nos sistemas de informação de que trata o art. 22.

Seção IV

Da Comprovação das Doações

Art. 43. Caberá à instituição emitir recibo em favor do doador, assinado por pessoa competente, em três vias, para cada doação efetuada, observados os requisitos estabelecidos pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e conforme os modelos constantes do Anexo 5 do Anexo LXXXVI sendo:

I - a primeira via para o doador;

II - a segunda via para o Ministério da Saúde; e

III - a terceira via para controle da instituição.

§1º Finda a captação de recursos, a instituição encaminhará à SE/MS, no prazo de até 20 (vinte) dias, ofício discriminando os números de ordem e os valores dos recibos emitidos, juntamente com os respectivos recibos e extratos bancários da Conta Captação.

§2º Recibos com equívoco de preenchimento, omissão de informações ou sem comprovação da efetiva doação, não serão conhecidos pelo Ministério da Saúde.

CAPÍTULO IV

DA READEQUAÇÃO DE PROJETOS E DO REMANEJAMENTO DE RECURSOS

Seção I

Da Readequação de Projetos

Art. 44. A celebração do Termo de Compromisso regulamentado pelo art. 51 somente poderá ocorrer depois de comprovada a captação do valor total aprovado no respectivo orçamento.

§1º 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. 37.

§2º Acaso haja a insuficiência ou excesso de recursos captados, o orçamento do projeto deverá ser readequado.

Art. 45. A instituição enviará, no prazo de 30 (trinta) dias contados do término do período de captação de recursos, proposta de readequação das ações previstas no projeto aprovado ao valor obtido na captação, para fins de análise pelo Ministério da Saúde, nas seguintes situações:

I - readequação a menor do orçamento do projeto aprovado, caso não haja a captação integral dos recursos financeiros no prazo autorizado para captação, desde que tenham sido captados pelo menos 60% (sessenta por cento) dos recursos previstos no projeto aprovado; ou

II - readequação a maior do orçamento do projeto aprovado, em até 20% (vinte por cento), na hipótese da captação de recursos superior ao orçamento previsto no projeto aprovado.

§1º A instituição somente poderá apresentar à SE/MS a proposta de readequação do projeto após o encerramento do prazo de captação autorizado.

§2º As unidades do Ministério da Saúde que analisaram o projeto terão o prazo de 40 (quarenta) dias do recebimento da proposta de readequação para emissão de parecer técnico conclusivo.

§3º A área técnica do Ministério da Saúde competente poderá solicitar diretamente à instituição, por meio de correspondência eletrônica ou pelos correios, a adequação ou complementação da documentação apresentada, com inclusão de informações não mencionada neste Anexo, que deverá ser apresentada pela instituição no prazo de 10 (dez) dias a contar do recebimento da notificação.

§4º Após o recebimento do parecer técnico conclusivo, a SE/MS providenciará a publicação de Portaria com o resultado da análise da readequação do projeto.

§5º Os recursos serão integralmente recolhidos à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU), quando constatada a:

I - ausência, intempestividade ou reprovação da solicitação de readequação a menor do projeto; ou

II - captação de recursos inferior a 60% do valor do projeto aprovado pelo Ministério da Saúde, que não sejam passíveis de remanejamento de recursos entre projetos.

§6º Os recursos serão parcialmente recolhidos à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU), quando constatada a:

I - ausência, intempestividade, ou reprovação da solicitação de readequação a maior do projeto; e

II - captação excedente remanescente, que não sejam passíveis de remanejamento de recursos entre projetos.

Seção II

Do Remanejamento de Recursos entre Projetos

Art. 46. A SE/MS poderá remanejar recursos entre Contas Captação de diferentes projetos da mesma instituição, mediante solicitação formal e sem que acarrete prejuízos ao incentivador quanto ao benefício fiscal.

§1º O pedido de remanejamento de que trata o "caput" somente poderá ser enviado à SE/MS no prazo de 30 (trinta) dias contados do término do período de captação de recursos do projeto cedente do qual serão remanejados os recursos e do projeto a ser beneficiado.

§2º O projeto a ser beneficiado fará jus aos recursos remanejados até o limite de 20% (vinte por cento) a maior do valor aprovado por meio de portaria de aprovação do projeto e de autorização para captação de recursos de que trata o art. 35.

§3º Quando os recursos captados não atingirem o percentual mínimo do inciso I do art. 45, os recursos do projeto cedente também poderão ser remanejados, respeitando-se o limite disposto no §2º e as vedações do art. 48, restando reprovado o projeto cedente.

Art. 47. É vedado o remanejamento de recursos entre projetos quando:

I - não forem observados os critérios do art. 46;

II - o projeto cedente do qual serão remanejados os recursos e o projeto a ser beneficiado não pertencerem ambos ao PRONON ou ao PRONAS/PCD;

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

IV - o projeto cedente restar economicamente inviabilizado nos termos inciso I do art. 45;

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

VI - tratar-se de saldo remanescente ao fim de execução de projeto.

Art. 48. A SE/MS publicará portaria que autoriza o remanejamento de recursos entre projetos.

§1º A instituição somente deverá apresentar readequação do projeto cedente do qual serão remanejados os recursos e do projeto a ser beneficiado em até 30 (trinta) dias contados da portaria que autoriza o remanejamento de recurso entre os projetos ou, em caso de indeferimento, contados da data da notificação da decisão.

§2º É dispensada apresentação de readequação do projeto cedente do qual serão remanejados os recursos, quando a solicitação de remanejamento de recursos referir-se a valores que excedam o percentual máximo disposto no inciso II do art. 45.

Art. 49. Quando não houver possibilidade de remanejamento ou descumprimento do prazo do §3º do art. 46, os recursos serão devolvidos à Conta Única do Tesouro Nacional por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU), sem prejuízo ao incentivador quanto ao benefício fiscal.

Art. 50. Da notificação quanto ao indeferimento do remanejamento de recursos de que trata o §1º do art. 48, caberá recurso, no prazo de 10 (dez) dias, à autoridade que proferiu a decisão, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias, o encaminhará à autoridade superior.

CAPÍTULO V DA CELEBRAÇÃO DE TERMO DE COMPROMISSO

Art. 51. A SE/MS e a instituição firmarão Termo de Compromisso que regulará as obrigações entre as partes.

§1º 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 responsabilidades pelo cumprimento do objeto do projeto, conforme previsto no plano de trabalho aprovado pela área técnica do Ministério da Saúde.

§2º A SE/MS somente convocará a instituição para assinatura do Termo de Compromisso, após a efetiva apresentação dos recibos de doação previstos no art. 43, disponibilidade de 100% (cem por cento) dos recursos previstos no orçamento originário aprovado ou readequado, conforme o caso, e quando verificada a regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social da instituição.

§3º Será publicado, no Diário Oficial da União, extrato do Termo de Compromisso celebrado.

§4º A regularidade fiscal, tributária e com a seguridade social da instituição deverá ser mantida por todo o período de execução dos projetos, podendo a sua comprovação ser exigida a qualquer tempo pelo Ministério da Saúde por meio dos seguintes documentos:

I - comprovante de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

II - Certidão Negativa Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

III - comprovante de regularidade junto ao Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) da Controladoria-Geral da União; e

IV - comprovante de regularidade junto ao do Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN).

§5º A negativa ou impossibilidade de celebração do Termo de Compromisso acarretará a reprovação do projeto e o recolhimento integral dos recursos à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU).

CAPÍTULO VI DA EXECUÇÃO DOS PROJETOS

Art. 52. A autorização para o início da execução do projeto ocorrerá com a transferência dos recursos financeiros da Conta Captação para a Conta Movimento.

§1º A liberação dos recursos para a Conta Movimento estará condicionada à publicação do extrato do Termo de Compromisso no Diário Oficial da União

§2º Nos projetos de realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas, experimentais e socioantropológicas, a apresentação pela instituição dos comprovantes éticos e sanitários, conforme compromisso assumindo quando da apresentação do projeto, é condição para a liberação dos recursos financeiros dispostos no caput.

§3º Nos projetos de realização de prestação de serviços médico-assistenciais ou de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis, a apresentação pela instituição da Resolução aprovando pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), conforme compromisso assumindo quando da apresentação do projeto, é condição para a liberação dos recursos financeiros dispostos no caput.

§4º A instituição não poderá realizar pagamentos referentes ao período anterior à autorização para início da execução, exceto para elaboração de projeto e captação de recursos, ou posteriores ao prazo de execução do projeto aprovado, sob pena de ressarcimento e demais penalidades previstas na legislação vigente.

§5º Os recursos 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.

§6º Fica vedado, em qualquer hipótese, o saque em espécie.

Art. 53. É responsabilidade da instituição efetuar a retenção e os recolhimentos de impostos e contribuições que incidirem sobre os recursos movimentados, serviços contratados e obrigações decorrentes de relações de trabalho, previstos no projeto.

Art. 54. A utilização ou execução dos recursos não poderá ser efetuada mediante intermediação.

§1º Não configura intermediação a contratação de serviços de:

I - elaboração de projetos de ações ou serviços para a obtenção de doação; e

II - captação de recursos.

§2º Entre outras hipóteses, configura intermediação a contratação de serviços:

I - de pessoa física ou jurídica para a execução do projeto, em descumprimento ao §1º do art. 51;

II – de pessoa física ou jurídica para apresentar-se como representante legal da instituição junto ao PRONON e ao PRONAS/PCD;

III – da instituição parceira, nos projetos de pesquisa e de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, para a execução da atividade principal do projeto;

IV – de instituição, mantenedora ou mantida, cujo registro no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) seja diverso da instituição proponente, para a execução do projeto; e

V – para a execução de projetos de prestação de serviços médico-assistenciais e de apoio à saúde em local diverso da sede ou filial da instituição executora, salvo se aprovado previamente pela área técnica do Ministério da Saúde.

Art. 55. Impõe-se a aplicação dos recursos em poupança ou no mercado financeiro, quando deverá ser feita, obrigatoriamente, em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou em operação de mercado aberto, lastreada em título da dívida pública federal.

§1º A utilização dos rendimentos obtidos em função das aplicações financeiras de que trata o "caput" em rubrica previamente aprovada está sujeita à prévia aprovação por parte da área técnica do Ministério da Saúde competente.

§2º Excepcionalmente, poderão ser aprovadas novas rubricas, a critério da área técnica do Ministério da Saúde competente.

Art. 56. Cada lançamento efetuado a débito na Conta Movimento deverá corresponder a um comprovante de sua regular aplicação no projeto aprovado.

§1º Quando do pagamento de profissionais, os recursos deverão ser transferidos diretamente para conta bancária de titularidade do profissional contratado.

§2º Em nenhuma hipótese será permitido reembolso de despesas à instituição executora do projeto.

§3º Os documentos comprobatórios das despesas serão emitidos única e exclusivamente em nome da instituição beneficiária e deverão conter registro do número do processo administrativo referente ao projeto aprovado.

Art. 57. A área técnica competente decidirá sobre eventual pedido de prorrogação de prazo para a execução do projeto, nos limites do §4º do art. 9º, desde que fundamentado e apresentado pelo proponente em até 60 (sessenta) dias antes da data prevista para o encerramento de sua execução.

Art. 58. Quaisquer alterações no Plano de Trabalho do projeto serão submetidas formalmente à apreciação da área técnica do Ministério da Saúde competente, com justificativas necessárias.

§1º A área técnica do Ministério da Saúde competente terá o prazo de até 40 (quarenta) dias para se manifestar acerca da alteração de que trata o "caput".

§2º A área técnica do Ministério da Saúde poderá solicitar diretamente à instituição, por meio de correio eletrônico, a adequação ou complementação da documentação apresentada, com inclusão de informações não mencionada neste Anexo, que deverá ser apresentada pela instituição no prazo de 10 (dez) dias.

CAPÍTULO VII DO MONITORAMENTO E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Seção I Do Monitoramento

Art. 59. As doações captadas pelas instituições no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD são recursos públicos e estão sujeitas a acompanhamento e monitoramento técnico.

§1º A não aplicação sem justa causa ou aplicação incorreta dos recursos 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, fiscalização, vistorias "in loco" e demais diligências de acompanhamento, que poderão ser realizadas diretamente pela área técnica do Ministério da Saúde competente, por suas entidades vinculadas, ou mediante parceria com outros órgãos federais, estaduais e/ou municipais.

§3º As diligências previstas no §2º serão registradas em relatório de monitoramento do projeto, que integrará os autos do processo administrativo.

§4º Caso necessário, a área técnica do Ministério da Saúde responsável pelo acompanhamento e monitoramento do projeto poderá notificar a instituição a prestar esclarecimentos no prazo de 10 (dez) dias.

§5º O Ministério da Saúde determinará a imediata suspensão da execução das ações e serviços do projeto, verificada a omissão da instituição no atendimento às diligências ou decorrido o prazo do §4º sem o devido atendimento da notificação, e adotará as demais providências necessárias para a apuração de eventuais responsabilidades e o ressarcimento dos prejuízos ao erário.

§6º O Ministério da Saúde poderá também, motivadamente e a fim de garantir sua regularidade, determinar a suspensão das movimentações financeiras referentes à Conta Movimento.

Seção II Da Prestação de Contas Anual e Final

Art. 60. Será responsabilidade da instituição comprovar a correta aplicação dos recursos financeiros por meio da apresentação de Prestação de Contas Anual, se o projeto tiver desenvolvido ações e serviços em mais de um exercício fiscal, ou Prestação de Contas Final, quando o projeto restringir-se a um único exercício fiscal ou tratar-se da última prestação de contas.

Parágrafo único. A apuração de eventuais ajustes contábeis no projeto observará a vigência do Termo de Compromisso em que está inserido.

Art. 61. A Prestação de Contas Anual ou Final dos projetos referente à execução ocorrida no exercício fiscal anterior será obrigatoriamente apresentada à SEI/MS, até o dia 30 de abril de cada ano.

§1º A Prestação de Contas Anual deverá ser encaminhada por meio de ofício do representante legal da instituição, acompanhado dos seguintes documentos, que deverão ser enviados preferencialmente em mídia eletrônica:

I - relatório de prestação de contas devidamente preenchido, conforme Anexo 6 do Anexo LXXXVI;

II – quando couber, fotografias e reportagens que comprovem a execução do projeto;

III – quando couber, informações lançadas no CIHA;

IV – quando couber, relatório consolidado referente às informações lançadas no CIHA; e

V - parecer conclusivo de auditoria independente referente exclusivamente ao projeto, realizada por instituição credenciada perante o respectivo Conselho Regional de Contabilidade (CRC);

§2º Na Prestação de Contas Final, deverão ser encaminhados os documentos relacionados no §1º e adicionalmente:

I - cópia dos documentos comprobatórios das despesas da prestação de contas;

II - comprovante de recolhimento à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU), do saldo remanescente ao fim da execução do projeto, quando houver;

III - cópia do extrato da conta captação, da conta movimento e dos rendimentos de aplicação financeira, desde abertura até o encerramento;

IV - demonstrativo de rendimentos das aplicações financeiras;

V - declaração do gestor local, constatando o cumprimento do inciso III do art. 12;

VI - comprovante de encerramento da Conta Movimento; e

VII – comprovação das doações ao ente federativo conforme preconizado pelo art. 21, 24 e 26.

Art. 62. Na ocasião da apresentação de relatório de auditoria independente a instituição poderá apresentar retificação referente aos exercícios fiscais anteriores.

Art. 63. Cabe à instituição manter o controle documental das receitas e despesas do projeto e dos comprovantes em favor dos doadores, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados da aprovação da prestação de contas, à disposição do Ministério da Saúde e das áreas técnicas de controle e fiscalização, caso seja instado a apresentá-las, respeitada a regulamentação da Secretaria da Receita Federal do Brasil.

§1º As faturas, recibos, notas fiscais, cheques emitidos e quaisquer outros documentos abrangidos por este artigo deverão conter a discriminação dos serviços contratados e dos produtos adquiridos, o número do processo no Ministério da Saúde e o CNPJ da instituição.

§2º Caso não haja possibilidade do prestador de serviços informar eletronicamente o número do processo no Ministério da Saúde e o nome do projeto, caberá ao representante legal da instituição declará-los expressamente no próprio documento.

Seção III

Da Análise da Prestação de Contas Anual e Final

Art. 64. Caberá à área técnica do Ministério da Saúde que emitiu o parecer técnico recomendando a aprovação do projeto realizar a análise das atividades executadas, com emissão de parecer técnico conclusivo referente à Prestação de Contas Anual ou Final, em até 90 (noventa) dias contados da data de recebimento do processo na área.

§1º A análise dos aspectos contábeis e financeiros será realizada pelo Fundo Nacional de Saúde, apenas quando da Prestação de Contas Final, no prazo de até 90 (noventa) dias contados da data de recebimento do processo na área.

§2º Poderão ser solicitadas quaisquer informações necessárias à instituição participante, que deverá responder em até 10 (dez) dias contados de sua notificação, por meio de correio eletrônico, caso em que o prazo para análise ficará suspenso até a data de recebimento dessas informações.

§3º A ausência de manifestação da instituição no prazo poderá ensejar a reprovação da prestação de contas.

§4º Quando a Prestação de Contas Anual ou Final não for apresentada no prazo estipulado no art. 61, a SE/MS registrará a inadimplência da instituição e a notificará, uma única vez, para que regularize a prestação de contas em 30 (trinta) dias, sob pena de reprovação da prestação de contas.

Art. 65. O parecer técnico conclusivo de prestação de contas abordará, no mínimo, os seguintes aspectos:

I - confirmação da apresentação dos documentos relacionados no art. 61 referente à análise da execução do objeto e dos objetivos do projeto;

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

III - outros aspectos considerados relevantes pelo Ministério da Saúde.

Subseção I

Da Análise da Prestação de Contas Anual

Art. 66. O parecer técnico conclusivo referente à Prestação de Contas Anual será submetido à autoridade máxima da área técnica do Ministério da Saúde competente, para decisão de aprovação, aprovação com ressalvas ou reprovação.

§1º Quando da análise da Prestação de Contas Anual, caso haja metas e resultados não alcançados no período de análise, o parecer técnico de aprovação com ressalvas deverá indicar as medidas corretivas a serem implementadas pela instituição, a fim de assegurar a execução do projeto.

§2º Acaso haja manifestação técnica pela reprovação da Prestação de Contas Anual, aplicar-se-ão as disposições dos §§5º e 6º do art. 58 e dos arts. 68 e 69.

Subseção II

Da Análise da Prestação de Contas Final

Art. 67. O parecer técnico conclusivo referente à Prestação de Contas Final será igualmente submetido à autoridade máxima da área técnica do Ministério da Saúde competente, para decisão de aprovação, aprovação com ressalvas ou reprovação.

§1º A Prestação de Contas Final será considerada aprovada quando o parecer técnico conclusivo atestar a aplicação regular dos recursos e indicar que o projeto teve avaliação técnica satisfatória.

§2º A Prestação de Contas Final será considerada aprovada com ressalvas quando:

I - apesar de regulares as contas, tiver obtido avaliação técnica insatisfatória com fundamento nos aspectos do art. 65, desde que não resulte em prejuízo ao erário ou descumprimento do objeto; ou

II - os aspectos contábeis e financeiros não sejam considerados regulares no parecer conclusivo, até o limite de 10% (dez por cento) do valor do projeto, ainda que o resultado da avaliação técnica tenha sido satisfatório quanto ao cumprimento do objeto e desde que recolhidos, por meio de GRU, os recursos não comprovados pela instituição.

§3º A Prestação de Contas Final será considerada reprovada quando:

I - o objeto tenha sido descumprido;

II – os aspectos contábeis e financeiros não sejam considerados regulares no parecer conclusivo, ainda que o resultado da avaliação técnica tenha sido satisfatório quanto ao cumprimento do objeto; ou

III – houver a omissão na apresentação da prestação de contas.

§4º Caso o parecer conclua pelo descumprimento do objeto, a área técnica deverá indicar as metas ou as atividades descumpridas.

Art. 68. A SE/MS publicará, no Diário Oficial da União, o resultado da Prestação de Contas Final.

§1º No prazo de 10 (dez) dias da publicação de que trata o caput, caberá a interposição de recurso administrativo perante a SE/MS, que o encaminhará ao respectivo Secretário recorrido.

§2º Recursos intempestivos não serão conhecidos pela SE/MS.

§3º A área técnica recorrida poderá solicitar análise contábil e financeira suplementar do Fundo Nacional de Saúde, a fim de subsidiar a emissão de parecer técnico conclusivo recursal.

§4º Se a autoridade recorrida mantiver a decisão, esta encaminhará, no prazo de 5 (cinco) dias, o recurso ao Ministro de Estado da Saúde para apreciação, em última instância.

Art. 69. Quando não houver a interposição de recurso administrativo, ou quando mantidas, pela instância recursal máxima, as razões da aprovação com ressalva ou da reprovação da prestação de contas final, o processo será remetido ao Fundo Nacional de Saúde para fins de recolhimento dos recursos.

§1º O Fundo Nacional de Saúde assinalará o prazo de 30 (trinta) dias à instituição para recolhimento dos recursos remanescentes e/ou irregularmente aplicados à Conta Única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU), atualizados desde a captação, pelo índice oficial da caderneta de poupança.

§2º As notificações para o recolhimento de que trata este artigo poderão ser expedidas com aviso de recebimento ou outra forma que assegure a ciência do interessado, sem prejuízo de notificação por correspondência eletrônica.

§3º Esgotado o prazo sem o cumprimento das exigências ou solicitação de parcelamento de débito, caberá ao Fundo Nacional de Saúde providenciar a comunicação ao órgão de controle interno para instauração de Tomada de Contas Especial.

CAPÍTULO VIII DA TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Art. 70. A instauração do processo de Tomada de Contas Especial ocorrerá 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 (CGU) ou do Tribunal de Contas da União (TCU).

Art. 71. 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 IX DO ATO DE INABILITAÇÃO DE INSTITUIÇÕES

Art. 72. O CGPP deliberará pela inabilitação, por até 3 (três) anos, da instituição destinatária de recursos, se a execução de má qualidade ou a inexecução parcial ou completa das ações e serviços previstos no projeto decorreu de:

- I - dolo ou má-fé;
- II - violação da dignidade da pessoa humana;
- 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; ou
- X - concessão a doador de vantagem de qualquer espécie ou bem em razão da doação.

Parágrafo único. A SE/MS publicará no Diário Oficial da União a instituição considerada inabilitada para apresentação de projetos no PRONON e no PRONAS/PCD, com o respectivo prazo de inabilitação.

Art. 73. Da publicação da portaria de inabilitação poderá ser interposto recurso administrativo contra a decisão do CGPP, no prazo máximo de 10 (dez) dias.

§1º Na hipótese de reconsideração da decisão pelo CGPP, será revogada a portaria referida no parágrafo único do art. 74.

§2º Se não houver reconsideração pelo CGPP, o recurso será automaticamente encaminhado ao Ministro de Estado da Saúde, como última instância administrativa.

§3º Não será conhecido o recurso quando interposto:

- I - fora do prazo;
- II - perante órgão incompetente;
- III - por quem não seja legitimado; ou
- IV - após esaurida a esfera administrativa.

CAPÍTULO X DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 74. As disposições deste Anexo aplicam-se aos projetos apresentados, em análise, aprovados, em execução ou nas demais etapas de monitoramento e prestação de contas no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD, respeitado o ato jurídico perfeito.

Art. 75. 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 2013, serão cumpridas pelas entidades observando-se, ainda, regras complementares do Ministério da Fazenda instituídas, conforme o caso, isoladamente ou em conjunto com o Ministério da Saúde.

Art. 76. Aplicam-se subsidiariamente aos procedimentos previstos neste Anexo as disposições da Lei nº 9.784, de 1999, em especial quanto aos prazos, recursos e comunicação de atos e decisões.

Art. 77. Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre o patrocínio com finalidade promocional no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD.

ANEXO 1 DO ANEXO LXXXVI GLOSSÁRIO

I - Acessibilidade e desenho universal: a acessibilidade é a possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para a utilização com segurança e autonomia de edificações, espaço, mobiliário, equipamento urbano e elementos, observados os critérios técnicos da NBR nº 9.050/ABNT, de 31 de maio de 2015, sendo que os princípios do desenho universal ampliam a compreensão das diferenças de habilidades e de interações com objetos e espaços, visando a:

- a) eliminar barreiras arquitetônicas e comunicacionais;
 - b) promover o acesso, respeitando as capacidades individuais;
 - c) atender aos diferentes níveis de compreensão dos indivíduos;
 - d) promover legibilidade espacial e informativa;
 - e) prevenir riscos, ofertando ao usuário segurança física e psicológica para ocupar e atuar no espaço;
 - f) promover o menor desgaste físico, mental e emocional possível; e
 - g) garantir adequada ergonomia, considerando a flexibilidade dos espaços, capacidades e funcionalidades dos usuários, instituindo espaços livres de barreiras físicas, comunicacionais e atitudinais e promovendo o acesso e a mobilidade para todo tipo de usuário, principalmente para pessoas com deficiência;
- II - Capacidade institucional: aptidão do proponente de executar, de forma específica e eficiente, o projeto proposto, devendo ser comprovada por meio de informações anexas ao projeto, que esclareçam as características, propriedades e habilidades do proponente, dos membros ou de terceiros associados envolvidos diretamente na execução do projeto apresentado;

- III - Captação de recursos: meio pelo qual a instituição buscará recursos de doadores para financiamento de projetos;
- IV - Conta captação: conta corrente bloqueada para movimentação pela instituição, na qual os doadores depositam os recursos para os projetos;
- V - Conta movimento: conta corrente de livre movimentação pela instituição, voltada exclusivamente para despesas relativas ao projeto aprovado;
- VI - Doador: pessoa física ou jurídica que financia projetos e que obtém benefício de renúncia fiscal;
- VII - Instituição: pessoa jurídica de direito privado, associativa ou fundacional, sem fins lucrativos, interessada em desenvolver ações e serviços no PRONON e no PRONAS/ PCD;
- VIII - Manutenção ou conservação: conjunto de atividades que visa a assegurar capacidade plena e condições de funcionamento contínuo, seguro e confiável dos sistemas e instalações da edificação, preservando-lhes as características, desempenho técnico e bom estado de conservação;
- IX - Pesquisa clínica: sinônimo de ensaio clínico, ou seja, envolve pessoas que se oferecem para participar de investigações conduzidas cuidadosamente com o objetivo de descobrir melhores formas de tratar, prevenir, diagnosticar e compreender doenças humanas, e que inclui ensaios que testam novos tratamentos e terapias, bem como estudos de história natural de longo prazo, que fornecem informações valiosas sobre a progressão da doença;
- X - Pesquisa epidemiológica: estudos epidemiológicos observacionais, como coorte, caso-controle e estudos transversais;
- XI - Pesquisa experimental: pesquisa básica, pesquisas pré-clínicas, inclusive projetos que englobem pesquisa e desenvolvimento de produtos inovadores;
- XII - Pesquisa socioantropológica: pesquisa que tem por objetivo principal conhecer o modo de vida de uma determinada comunidade, a fim de determinar quais problemas ou dificuldades enfrentam e o impacto desses problemas para a saúde e qualidade de vida;
- XIII - Portaria de aprovação de projeto e autorização para captação de recursos: ato da SE/MS que torna pública a aprovação de projetos e autoriza o início da captação de recursos para o projeto;
- XIV - Prestação de serviços médico-assistenciais: qualquer ação ou serviço que tenha como objetivo/objeto a prestação direta de assistência na área da saúde ou de apoio à saúde para a pessoa com câncer e/ou com deficiência;
- XV - Reforma: obras de conservação ou adaptação, tais como demolição e construção de paredes internas, pinturas, substituição de materiais de revestimento de piso, parede ou forro, substituição do tipo de telha da cobertura, troca ou adaptação de instalações elétricas, instalações hidrossanitárias, rede de dados, substituição de esquadrias e obras de adequação para acessibilidade de acordo com critérios e parâmetros técnicos observados na NBR nº 9.050/ABNT, de 2015, desde que não acarretem supressão ou acréscimo de área construída;
- XVI - Reparos: conjunto de operações ou serviços de consertos de elementos de infraestrutura para corrigir danos incipientes e de pequena repercussão, no tocante a despesa e impacto, em bens imóveis. Exemplos de reparos: serviços de pequenos consertos em luminárias, ferragens de esquadrias, vidros, barras de apoio, itens de acabamento, faixas de sinalização tátil, etc;
- XVII - Serviços de apoio à saúde: programas e 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/habilitação;
- XVIII - Tecnologia assistiva: área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social, e que se dividem nas seguintes categorias:
- auxílios para a vida diária e vida prática;
 - comunicação aumentativa e alternativa;
 - recursos de acessibilidade ao computador;
 - sistemas de controle de ambiente;
 - projetos arquitetônicos para acessibilidade;
 - órgãos e próteses;
 - adequação postural;
 - auxílios de mobilidade;
 - auxílios para qualificação de habilidade visual e recursos que ampliam a informação a pessoas com baixa visão ou cegas;
 - auxílios para ampliação da habilidade auditiva e para autonomia na comunicação de pessoas com déficit auditivo e surdez;
 - adaptações em veículos; e
 - esporte e lazer; e
- XIX - Termo de compromisso: instrumento jurídico celebrado entre o Ministério da Saúde e a instituição, estabelecendo direitos e obrigações para a execução dos projetos.

**ANEXO 2 DO ANEXO LXXXVI
FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE PROJETO**

I - PROGRAMA		
<input type="checkbox"/> PRONON		
<input type="checkbox"/> PRONAS/PCD		
II - INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO		
Razão Social:		
CNPJ:	CNES:	Data de fundação da instituição:
Endereço:		
Bairro:	Município:	UF:
CEP:	Fone:	FAX:
E-mail:		
Nome do dirigente da instituição:		
Procurador (se aplicável):		

I - PROGRAMA

6.1. Descrição do projeto:

a) Pesquisador principal, com a identificação do nome, telefone e e-mail;

b) Submeter protocolo de pesquisa com:

i - Introdução: *Orientação: Apresentar conceitos, antecedentes científicos que justifiquem a pesquisa. Relatar o estado atual do conhecimento sobre o assunto, por meio de uma rev bibliográfica. Finalizar com a proposição do problema a ser estudado, evidenciado pela revisão apresentada. Recomenda-se a utilização de referências com forte poder de evidência científica;*ii - Justificativa: *Orientação: Explicar a relevância no desenvolvimento do estudo proposto, comentando repercussão científica, médica e/ou social dos resultados, além da sua viabilidade;*iii - Hipótese: *Orientação: São possíveis respostas ao problema da pesquisa e orientam a busca de novas informações;*iv - Objetivo Geral: *Orientação: Define, esclarece e revela o foco de interesse da pesquisa;*v - Objetivos Específicos: *Orientação: Definem os diferentes pontos a serem abordados, visando a verificar as hipóteses e concretizar o objetivo geral;*vi - Procedimentos Metodológicos: *Orientação: Conjunto de métodos e técnicas utilizadas para a realização de uma pesquisa. Deve incluir:*- Desenho do estudo: *Orientação: Tipo do estudo a ser realizado, como observacional, experimental, exploratório, descritivo, analítico, longitudinais, transversais, pesquisa básica ensaios clínicos, epidemiológicos, revisão sistemática, estudo de campo e outros.*- Participantes de pesquisa e tamanho amostral: *Orientação: Critérios de inclusão e exclusão, informações necessárias ao cálculo do tamanho amostral, o valor obtido e as referências bibliográficas utilizadas.*

- Descrição do local e abrangência do estudo, quanto a:

i - população e/ou instituição beneficiada, seja diretamente - que receberá a intervenção do projeto - seja indiretamente - que poderá se beneficiar dos resultados do projeto, com indicação de nº CNES;

ii - dimensão geográfica, com indicação de UF/município beneficiário; e

iii - número de vagas ofertadas, quando aplicável.

- Planejamento do estudo: *Orientação: Descrever a sequência lógica de execução, técnicas utilizadas, testes e exames, quando couber.*- Materiais e equipamentos: *Orientação: Descrever a infraestrutura disponível e o aparato experimental necessário para a realização do estudo.*- Análise dos dados: *Orientação: Descrever métodos, técnicas, testes estatísticos e/ou programas computacionais utilizados para trabalhar os dados obtidos.*vii - Resultados esperados: *Orientação: Descrever detalhadamente o que se almeja com o estudo, em consonância com as hipóteses previamente estabelecidas;*viii - Aspectos éticos: *Orientação: Descrever quais serão os procedimentos éticos adotados, em conformidade com as diretrizes e regulamentações vigentes;*ix - Cronograma de atividades: *Orientação: Planejar o estudo em meses, sendo recomendada a utilização do modelo de Gráfico Gantt; e*x - Referências: *Orientação: Indicar, segundo normas da ABNT, lista das publicações e documentos consultados e citados ao longo do texto.*

c) Apresentar o Plano de Atividades do Projeto com as seguintes especificações:

i- descrição da atividade;

ii - definição da data de início e fim de cada atividade;

iii - descrição do indicador da atividade;

iv - unidade de medida;

v - metas quantitativas; e

vi - valor estimado de cada atividade (anexar memória de cálculo) e total.

d) Descrever os resultados anuais esperados, decorrentes da execução do projeto, seus indicadores e respectivas metas a serem atingidas;

e) Descrever os produtos gerados com a execução do projeto, seus indicadores e metas;

f) Descrever as atividades de monitoramento e de avaliação e seus respectivos valores;

g) Descrever formas de disseminação dos resultados do projeto, tais como: eventos científicos, oficinas, material de divulgação/publicação, dentre outras formas;

h) Apresentar Organograma e Quadro de Atribuições, bem como currículo Lattes, para os principais atores envolvidos no projeto, incluindo a equipe executora e ressaltando a forma e experiências relevantes ao projeto;

i) Demais informações relevantes em conformidade com as especificidades da área de atuação e do projeto.

7. DEMONSTRATIVO DE PROJEÇÃO DE DESPESAS * Se necessário, excluir ou inserir descrições de despesas.

NATUREZA	DESCRIÇÃO DAS DESPESAS	TOTAL DE PREVISÃO DE DESPESAS (R\$)	% SOBRE O VALOR TOTAL DO PROJETO
CUSTEIO	Diárias		
	Passagens		
	Recursos Humanos (Salários, encargos, etc.)		
	Material de Consumo		
	Despesas Administrativas (água, luz, telefone, internet, correio e aluguéis)		
	Serviço de terceiros - Pessoa Física		
	- serviço de captação de recursos		
	- serviço de elaboração de projeto		
	- outros (especificar)		
	Serviço de terceiros - Pessoa Jurídica		
	- serviço de captação de recursos		
	- serviço de elaboração de projeto		
	- outros (especificar)		
	Auditoria independente		
	Obras (reformas) e Instalações		
	Outros (especificar)		
CAPITAL	Equipamentos e Material Permanente		
	Outros (especificar)		
Total:			

**ANEXO 3 DO ANEXO LXXXVI
DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DO GESTOR LOCAL DO SUS**

O <Estado ou Município>, pessoa jurídica de direito público, neste ato representado pela SECRETARIA <ESTADUAL OU MUNICIPAL – SES ou SMS>, com sede e foro jurídico neste município à <endereço completo>, inscrito no CNPJ sob o nº < > por meio do Secretário(a) <Estadual ou Municipal> de Saúde, Senhor(a) < >, declara estar ciente de que a Instituição <razão social>, inscrita no CNPJ sob nº < >, situada à <endereço completo>, submeterá ao Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) ou ao Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) o Projeto intitulado “< >”.

Assevera ter ciência das normas dispostas na Lei nº 12.715/2012, no Decreto nº 7.988/2013 e nas demais normas regulamentadoras do PRONON e do PRONAS/PCD, principalmente quanto à previsão de que, nos projetos que envolverem a aquisição ou produção de equipamentos e/ou materiais permanentes, com recursos captados por meio do PRONON e do PRONAS/PCD, o equipamento e/ou material permanente será revertido, ao final do projeto, mediante doação, ao patrimônio do ente federativo que anuiu com a realização do projeto.

Certifica ter conhecimento de que as ações que forem passíveis de regulação devem, obrigatoriamente, estar incluídas formalmente na regulação do gestor que anuiu com o projeto e assegura que o custeio das atividades propostas pelos projetos terá, após sua execução, sustentabilidade.

Declara, ao fim, que o projeto supramencionado é de interesse do <Estado ou Município>, anuindo com o seu desenvolvimento.

<Cidade/UF>, de de <ano>.

Assinatura do Secretário

Nome do Secretário

ANEXO 4 DO ANEXO LXXXXVI MODELO DE TERMO DE DOAÇÃO

TERMO DE DOAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A "INSTITUIÇÃO BENEFICIÁRIA <_____>" E A "INSTITUIÇÃO DONATÁRIA <_____>"

Pelo presente instrumento, a Entidade de Saúde (sede e/ou filial) <NOME>, por intermédio da <Gerência/Superintendência/presidência> com sede a <_____>, inscrita no CNPJ sob nº <_____>, ora designado DOADOR, neste ato representado na forma do seu Estatuto por <nome>, <cargo>, <nacionalidade>, <profissão>, portador do CPF/MF nº <_____> e RG nº <_____>, expedido pela <_____>, e de outro lado, o ente beneficiado, <NOME>, inscrito no CNPJ/MF <_____>, com sede a <_____>, doravante denominado DONATÁRIO, neste ato representado por <nome>, <cargo>, <nacionalidade>, <profissão>, portador do CPF/MF nº <_____> e RG nº <_____>, expedido pela <_____>, e de acordo com os autos do Processo nº <25000.xxxxxx/20xx-xx>, com fundamento na Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, no Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, nas demais normas regulamentadoras do PRONON e do PRONAS/PCD, têm entre si celebrar o presente TERMO DE DOAÇÃO, sob a forma e condições constantes das seguintes

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a doação de “equipamentos e/ou materiais permanentes e/ou bens móveis e/ou imóveis”, relacionados no anexo deste Termo, tendo por finalidade a utilização pelo DONATÁRIO, na continuidade das ações e serviços de assistência à saúde da população, visando à melhoria da produção e qualidade dos procedimentos da atenção oncológica e/ou da atenção da saúde da pessoa com deficiência, assim como o aperfeiçoamento e expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES

O DONATÁRIO compromete-se a destinar os bens, objeto deste instrumento à execução de ações de saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O DONATÁRIO, em observância à cláusula Primeira e Segunda do presente termo, responsabiliza-se por:

- a) manter em funcionamento e assumir custo operacional de acordo com parâmetros firmados pelo Ministério da Saúde;
- b) adquirir equipamentos complementares, materiais permanentes e de consumo, necessários à implantação e operacionalização dos serviços objeto deste Termo;
- c) efetuar manutenção preventiva e corretiva, após o término da garantia do equipamento doado;
- d) manter atualizado os dados da Instituição prestadora de serviço ao SUS no Cadastro Nacional de Entidade de Saúde (CNES); e
- e) prover treinamento aos seus colaboradores para utilização correta do(s) equipamento(s) doado(s), bem como a obtenção de todas as licenças necessárias para operação dos bens.

Parágrafo único. O anexo é parte integrante e indissociável deste Termo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DESPESAS

Os custos com remoção e instalação do equipamento e/ou material permanente serão arcados pela donatária.

CLÁUSULA QUARTA - DO RECEBIMENTO

O DONATÁRIO, por intermédio deste instrumento, atesta, plena e irrestritamente, o recebimento de todos os bens arrolados no anexo deste Termo.

CLÁUSULA QUINTA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Em caso de constatação, pelo Ministério da Saúde ou pelos órgãos de controle externo, quanto a não utilização do bem doado para os fins e forma a que se propõe a presente DOAÇÃO, poderá ser promovida a revogação deste Termo, com comunicação prévia ao Ministério da Saúde, sem direito de indenização ao DONATÁRIO.

CLÁUSULA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

Incumbirá à entidade beneficiária providenciar a publicação do extrato deste Termo na Imprensa Oficial, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Seção Judiciária <_____>, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Doação.

E, por estarem de pleno acordo, as partes assinam este Termo em três vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme para um só efeito, é assinado pelos partícipes na presença de 2 (duas) testemunhas, igualmente signatárias.

Local e data.

Pelo Doador

Nome:

Cargo:

TESTEMUNHAS

Nome:

CPF:

Pelo Donatário

Nome:

Cargo:

Nome:

CPF:

ANEXO AO TERMO DE DOAÇÃO

<p align="center">Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) Projeto:</p>
--

I – Anexar ao recibo de doação os seguintes documentos comprobatórios:

- a) Documento de transferência de bem imóveis, registrado em cartório;
 b) Certidão de feitos ajuizados, referente a ações contra o imóvel;
 c) Registro e escritura do imóvel; e
 d) Regularidade dos impostos e despesas do imóvel.

Anexo C
 Documentação comprobatória do comodato de equipamentos

I – Anexar ao recibo de doação os seguintes documentos comprobatórios:

- a) Contrato de comodato de equipamentos, especificada a garantia dos equipamentos e observada a vigência do projeto;
 b) Termo de entrega do equipamento em comodato; e
 c) Nota fiscal de remessa e nota fiscal de retorno (na última prestação de contas do projeto).

Anexo D
 Documentação comprobatória da cessão de uso de bens imóveis

I – Anexar ao recibo de doação os seguintes documentos comprobatórios:

- a) Contrato de cessão de uso de bens imóveis, especificando a garantia dos equipamentos e observada a vigência do projeto; e
 b) Documentos que comprovam o atendimento às normas sanitárias.

Anexo E
 Documentação comprobatória da realização de despesas em conservação, manutenção ou reparos nos bens móveis, imóveis e equipamentos

I – Anexar ao recibo de doação os seguintes documentos comprobatórios:

- a) contrato de prestação de serviço ou de recibos devidamente assinados com a perfeita identificação da fonte pagadora, do beneficiário e discriminação a que se refere o pagamento;
 b) Notas fiscais.

Anexo F
 Documentação comprobatória do fornecimento de material de consumo, hospitalar ou clínico, de medicamentos ou de produtos de alimentação

I – Anexar ao recibo de doação os seguintes documentos comprobatórios:

- a) Contrato de fornecimento;
 b) Ordem de fornecimento; e
 c) Nota Fiscal/Fatura.

II – Anexar quadro descritivo abaixo:

Material de consumo, hospitalar ou clínico, de medicamentos ou de produtos de alimentação				
Item	Especificação	Quantidade	Preço Unitário (R\$)	Preço Total (R\$)

ANEXO 6 DO ANEXO LXXXVI
RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

I - PROGRAMA	II - PRESTAÇÃO DE CONTAS	PRONON Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica		PRONAS Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência	
<input type="checkbox"/> PRONON	<input type="checkbox"/> ANUAL				
<input type="checkbox"/> PRONAS/PCD	<input type="checkbox"/> FINAL				

III - INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO

Razão Social:	
CNPJ:	CNES:
Endereço:	
Bairro:	Município:
CEP:	UF:
	Fone:
	FAX:
E-mail:	
Nome do Coordenador do Projeto:	

IV – INFORMAÇÕES DO PROJETO

1 – INFORMAÇÕES GERAIS

- 1.1 Título do Projeto:
 1.2 N° do Processo:
 1.3 Valor total do Projeto: R\$ _____ (valor por extenso).
 1.4 Valor Executado: R\$ _____ (valor por extenso).
 1.5 Prazo de execução: _____ meses.
 1.6 Percentual de Execução:

2 – CAMPO DE ATUAÇÃO * Assinalar apenas uma única opção.

- Prestação de serviços médico-assistenciais.
 Formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis.
 Realização de pesquisas clínicas, epidemiológicas, experimentais e socioantropológicas.

3 – ATIVIDADES COMPLEMENTARES * Assinalar apenas se aplicável.

- Realização de reformas ou reparos.
 Aquisição de equipamentos e materiais permanentes.
 Aquisição de medicamentos, kits diagnósticos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e outros produtos para a saúde.
 Previsão de comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos.

4 – EXECUÇÃO FÍSICA

4.1. Informar as metas e os resultados alcançados no período:

PLANO DE METAS ANUAL (ANO)			
Meta	Previsto	Executado	%

4.2. Relatar e justificar quando não houver o cumprimento das metas e dos resultados frente ao projeto aprovado e informar as medidas corretivas adotadas durante o período de execução do projeto:

4.3. Anexar o Cronograma de Execução das Atividades, preenchido com os prazos das atividades anuais previstas e executadas no período total da execução do projeto:

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES				
Atividade	Previsto		Executado	
	Data de Início	Data do Fim	Data de Início	Data do Fim

4.3.1. Informar se o projeto cumpriu os prazos, conforme cronograma pactuado:

4.3.2. Relatar e justificar quando não houver o cumprimento do cronograma de execução das atividades frente ao Plano de Trabalho pactuado e informar as medidas corretivas durante o período de execução do projeto:

4.4. Indicar dificuldades relevantes encontradas durante a execução do projeto que impactaram direta e indiretamente no alcance das metas estabelecidas e se será necessária uma alteração no projeto em razão disso;

4.5. Descrever as atividades de monitoramento do projeto previstas, como avaliações, relatórios e outros.

4.6. Apresentar a relação de equipamentos e materiais permanentes adquiridos para as atividades do projeto, contendo o número e/ou identificação do projeto e controlados em inventário físico específico com indicação da unidade funcional/ambiente onde estão alocados:

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES ADQUIRIDOS					
Item equipamento/	Material permanente	Nº do inventário físico	Nº de série de fabricação*	Alocação*	Valor de aquisição (RS)
			<i>*Orientação: informação fornecida pelo fabricante contida na nota fiscal do equipamento.</i>	<i>*Orientação: citar a unidade funcional/ambiente em que o equipamento foi alocado na instituição, ou informar a destinação ao ente público, quando se tratar da prestação de contas final, e anexar Termo de Doação.</i>	

4.7. Apresentar a relação dos profissionais que atuaram no projeto, com a carga horária, remuneração e Registro do Conselho competente.

PROFISSIONAIS CONTRATADOS						
Profissional	Registro em conselho	Atribuição	Carga horária mensal	Remuneração mensal (RS)	Quantidade de meses	Total (RS)

4.8. Indicar nominalmente as entidades beneficiárias, quando aplicável.

4.9. Descrever outras informações relevantes.

5 – DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

NATUREZA	DESCRIÇÃO DAS DESPESAS	PREVISÃO DE DESPESAS (RS)	DESPESAS REALIZADAS (RS)	% REALIZADO
CUSTEIO	Diárias			
	Passagens			
	Recursos Humanos (Salários, encargos, etc.)			
	Material de Consumo			
	Despesas Administrativas (água, luz, telefone, internet, correio e aluguéis)			
	Serviço de terceiros - Pessoa Física			
	- serviço de captação de recursos			
	- serviço de elaboração de projeto			
	- outros (especificar)			
	Serviço de terceiros - Pessoa Jurídica			
	- serviço de captação de recursos			
	- serviço de elaboração de projeto			
	- outros (especificar)			
	Auditoria independente			

	Obras (reformas) e Instalações			
	Outros (especificar)			
CAPITAL	Equipamentos e Material Permanente			
	Outros (especificar)			
Total:				

6 – EXECUÇÃO FINANCEIRA * Preencher apenas se for prestação de contas final.

- 6.1. Valor total previsto: R\$ _____ (valor por extenso).
 6.2. Valor efetivamente captado: R\$ _____ (valor por extenso).
 6.3. Valor transferido para conta movimento: R\$ _____ (valor por extenso).
 6.4. Valor total de rendimentos de aplicação: R\$ _____ (valor por extenso).
 6.5. Valor total de despesas realizadas: R\$ _____ (valor por extenso).
 6.6. Saldo remanescente ao final da execução: R\$ _____ (valor por extenso).
 6.7. Valor da GRU de restituição de saldo remanescente: R\$ _____ (valor por extenso).
 6.8. Preencher dados bancários das contas captação e movimento:

6.8.1. DADOS BANCÁRIOS		
Conta Captação		
6.8.2 Banco:	6.8.3 Agência:	6.8.4 Conta:
6.8.5 Data de início da Captação:		
6.8.6 Saldo residual da conta captação: R\$		
Conta Movimento		
6.8.7 Banco:	6.8.8 Agência:	6.8.9 Conta:
6.8.10 Data transferência dos recursos para conta movimento:		
6.8.11 Data de encerramento da conta movimento:		

- 6.9. Apresentar demonstrativos de rendimentos de aplicação financeira conforme extratos bancários:

RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	
6.9.1 Data de referência	6.9.2 Rendimento líquido

- 6.10. Demonstrativo de pagamentos efetuados:

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS											
N.	Favorecido	Item/Descrição de despesa	CNPJ/CPF	Documento					Pagamento		
				Tipo	Número	Data de emissão	Valor total	Imposto retido na fonte	Nº Ordem bancária	Data do pagamento	Valor pago
1											
2											
3											
Total:											

- 6.11. Listar os documentos que foram anexados à prestação de contas, conforme determina o art. 61, §2:

CHECKLIST		Sim	Nã
6.11.1	Cópia dos documentos comprobatórios das despesas da prestação de contas	[]	[]
6.11.2	Comprovante de recolhimento à Conta única do Tesouro Nacional, por meio de Guia de Recolhimento da União (GRU), do saldo remanescente ao fim da execução do projeto, quando houver;	[]	[]
6.11.3	Cópia de extrato da Conta Movimento	[]	[]
6.11.4	Demonstrativo de rendimentos das aplicações financeiras;	[]	[]
6.11.5	Declaração do gestor local, constando o cumprimento do inciso III do art. 12 (comprovar cadastro prévio no SCNES);	[]	[]
6.11.6	Comprovante de encerramento de conta movimento	[]	[]
6.11.7	Comprovação das doações ao ente federativo conforme preconizado pela art. 21, 24 e 26.	[]	[]

7 – AVALIAÇÃO FINAL DO PROJETO * Preencher apenas se for a prestação de contas final

- 7.1 Avaliar os resultados alcançados com o projeto, a partir do problema inicialmente considerado na apresentação da proposta de projeto e propor sugestões aos gestores do SUS, q
 couber.
 7.1.1. Descrever os efeitos regionais alcançados decorrentes da execução do projeto por Estado, Município ou Regiões de Saúde: