

RESOLUÇÃO SESA Nº 241/2022

Dispõe sobre o Incentivo Financeiro Estadual para ações e serviços de saúde referentes à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

O Secretário de Estado da Saúde, gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º, incisos VI e XIII, da Lei Estadual nº 19.848, de 3 de maio de 2019, e o art. 8º, inciso IX, do anexo 113060_30131, do Decreto Estadual nº 9.921, de 23 de janeiro de 2014, Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, além do disposto na Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Estado e,

- considerando as diretrizes e princípios para a consolidação do Sistema Único de Saúde, Art. 196 e Art. 198 da Constituição Federal 1988 e Art. 7º da Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre universalidade, integralidade, equidade, hierarquização e controle social;

- considerando o Artigo 17 da Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1990, que disciplina sobre a direção estadual do Sistema Único de Saúde, e, em seu Inciso III dispõe que compete à direção estadual prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

- considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo, e, em seu Artigo 19, combinado com o Artigo 20, dispõem que o rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do Art. 198 da Constituição Federal, devendo as transferências dos Estados para os Municípios destinados a financiar ações e serviços públicos de saúde, ser realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde;

- considerando que no Estado do Paraná foi criado o Fundo Estadual de Saúde – FUNSAUDE (Lei Complementar nº 152, de 10 de dezembro de 2012), regulamentado pelo Decreto nº 7.986, de 16 de abril de 2013, com finalidade de “captar, gerenciar, prover e aplicar os recursos financeiros destinados ao desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde”, cuja gestão compete ao Secretário de Estado da Saúde devendo autorizar de forma expressa e individualmente a execução de despesas referentes a ações e serviços de saúde com recursos do FUNSAUDE;

- considerando a Lei Estadual 13.331, de 23 de novembro de 2001, em seu Art. 12, inciso XVI dispõe que o Estado deve exercer, com equidade, o papel redistributivo de meios e instrumentos para os Municípios realizarem adequada política de saúde;

- considerando a Portaria interministerial MS/MJ nº 1, de 02 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- considerando, Portaria nº 32, de 19 de maio de 2021, que altera a Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020, que define as regras de validação das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, e o seu Anexo I, disposto no Art. 25 que: “será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) que cumprir os critérios estabelecidos no art. 2º e nos Anexos I e IV a esta Portaria, desde que cadastrada no SCNES com o código 74”;

- considerando a Portaria GM/MS nº 2.298, de 09 de setembro de 2021, que dispõe sobre as normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- considerando a Portaria nº 2.275, de 17 de outubro de 2014, que aprova a adesão do Estado do Paraná à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- considerando a prioridade na implantação de Políticas Públicas de Estado para a promoção da equidade garantidas nas diretrizes dos Planos Nacional e Estadual de Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o aumento do Incentivo Financeiro de custeio mensal, no âmbito do Estado do Paraná, aos municípios com Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) credenciadas pelo Ministério da Saúde, conforme os marcos legais vigentes referente a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Parágrafo único: O incentivo financeiro de custeio mensal para as Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP's) serão destinados para o fortalecimento de ações de saúde individuais e coletivas, intramuros, na perspectiva da promoção da saúde, prevenção, do diagnóstico precoce e tratamento oportuno de doenças e agravos, de acordo com as especificidades da população assistida, permitindo que as pessoas privadas de liberdade, mediante regulação do SUS, tenham acesso à rede extramuros, sempre que houver necessidade de atenção de maior complexidade.

Art. 2º Para os municípios com Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) credenciadas pelo Ministério da Saúde, conforme portarias vigentes, o Estado repassará mensalmente para cada equipe os seguintes percentuais:

I - Para municípios que possuem eAPP de 06h credenciada (equipe compartilhada com a equipe de saúde da família e equipe de saúde bucal do território), 50% sobre o valor repassado pelo Ministério da Saúde;

II - Para municípios que possuem eAPP essencial ou ampliada de 20h credenciada, com ou sem equipe complementar psicossocial ou profissional adicional de saúde bucal, 40% sobre o valor repassado pelo Ministério da Saúde;

III - Para municípios que possuem eAPP essencial ou ampliada ampliada de 30h credenciada, com ou sem equipe complementar psicossocial ou profissional adicional de saúde bucal, 30% sobre o valor repassado pelo Ministério da Saúde;

Parágrafo único: As transferências de que trata este artigo serão suspensas aos municípios com e, seguindo a suspensão do Ministério da Saúde, e/ou quando ocorrer qualquer desvio de finalidade do incentivo financeiro Estadual aos municípios que tiverem adesão e habilitação de eAPP.

Art. 3º Os valores do recurso financeiro transferido do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde serão movimentados sob a fiscalização do Conselho Municipal de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do Sistema de controle Interno e Externo.

Art. 4º Compete ao município desenvolver ações de atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade, conforme os princípios da PNAISP, bem como a comprovação da aplicação dos valores do incentivo financeiro transferido que será analisada com base no relatório de gestão: os municípios deverão comprovar a observância do envio do Relatório de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas instituídas na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

Parágrafo único: Para o repasse do incentivo financeiro Estadual de que se trata esta resolução, os municípios deverão comprovar a existência de:

I - Conselho Municipal de Saúde;

II - Fundo Municipal de Saúde;

III - Plano Municipal de Saúde vigente.

Art. 5º A prestação de contas quanto à aplicação dos recursos de que trata esta Resolução será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) do ente federativo beneficiado.

Parágrafo único: Os documentos comprobatórios das despesas efetuadas, bem como os outros documentos que derem origem ao Relatório de Gestão, deverão ser mantidos à disposição dos órgãos de controle interno e externo, por um período de 05 (cinco) anos, a contar da data das respectivas prestações de contas.

Art. 6º Poderá a qualquer momento a Secretaria de Estado da Saúde por meio do Controle Interno ou Fundo Estadual de Saúde, Gestor dos recursos financeiros destinados a ações e serviços públicos de saúde, fazer a verificação *"in loco"*. Caso haja comprovado quaisquer irregularidades, estará o responsável sujeito às sanções previstas na Lei nº 8.429 de 1992 — Agentes Públicos Improbidade Administrativa.

Art. 7º A SESA por meio do Relatório de Gestão, informará ao Conselho Estadual de Saúde e ao Tribunal de Contas, por meio do Relatório Anual de Gestão, os repasses efetuados, ou a qualquer momento quando solicitado.

Art. 8º Compete a SESA, por meio das Regionais de Saúde, realizar o monitoramento das ações e atividades executadas pelos municípios que recebem ao incentivo financeiro desta resolução, através de instrumentos próprios de acompanhamento das atividades;

Art. 9º Os municípios que receberão o recurso referente a esta Resolução deverão adotar práticas de anticorrupção, como:

I - Observar e fazer observar, em toda gestão do Sistema Municipal de Saúde, o mais alto padrão de ética, durante todo o processo de execução dos recursos do incentivo, evitando práticas corruptas e fraudulentas;

II - Impor sanções sobre uma empresa ou pessoa física, sob pena de inelegibilidade na forma da Lei, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pela gestão municipal se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa ou pessoa física, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar de licitação ou da execução de contratos financiados com recursos repassados pela SESA. Para os propósitos deste inciso, definem-se as seguintes práticas:

a) Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no desempenho de suas atividades;

b) Prática fraudulenta: a falsificação ou omissão de fatos, com o objetivo de influenciar a execução dos recursos;

c) Prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;

d) Prática coercitiva: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução de um contrato;

e) Prática obstrutiva: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, aos representantes da SESA, com o objetivo de impedir materialmente a fiscalização da execução do recurso.

III - Concordar e autorizar a avaliação das despesas efetuadas, mantendo à disposição dos órgãos de controle interno e externo, todos os documentos, contas e registros comprobatórios das despesas efetuadas;

IV - Incluir as cláusulas antifraude e anticorrupção em todos os processos administrativos que vierem a ser deflagrados.

Art. 10 Os recursos orçamentários objeto desta Resolução correrão por conta do orçamento da Secretaria de Estado da Saúde, por meio das seguintes especificidades:

I - Ação: Transferência Fundo a Fundo a Municípios – referente ao Incentivo Financeiro de Custeio para ações e serviços de saúde referentes à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP.

II - Iniciativa: 6030 – Gestão da Atenção Primária em Saúde.

III - Elemento de Despesa: CUSTEIO – 3341.4120

IV - Fonte: 100 – Tesouro do Estado

Art. 11 O Estado publicará resolução SESA anual específica referente ao valor a ser repassado do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal, conforme número equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) devidamente credenciadas pelo Ministério da Saúde.

Art. 12 O início do repasse do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal se dará no mês subsequente a publicação da resolução SESA referente ao valor a ser repassado para cada município.

Art. 13 Fica revogada a Resolução SESA nº 335/2017, que instituiu incentivo financeiro Estadual dos municípios que aderiram à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 14 Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 29 de março de 2022.

Assinado eletronicamente
Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto
(Beto Preto)
Secretário de Estado da Saúde

Documento: **Resolucao_0241_18.384.9751.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 29/03/2022 11:53.

Inserido ao protocolo **18.384.975-1** por: **Raquel Steimbach Burgel** em: 29/03/2022 11:50.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura> com o código:
809e1115a443ff84c22da09f3e60282e.



Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE

Protocolo **29589/2022**
Título Resolução SESA 241/2022
Órgão [SESA - Secretaria de Estado da Saúde](#)
Depositário RAQUEL STEIMBACH BURGEL
E-mail RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR
Enviada em 29/03/2022 13:44

 **Diário Oficial Executivo**

 Secretaria da Saúde

 Resolução-EX (Gratuita)

 [Resolucao_0241_2022.rtf](#)
163,33 KB

Data de publicação



30/03/2022 Quarta-feira

Gratuita

Aprovada

29/03/22
13:50



Nº da Edição do Diário:
11147

[Histórico](#)

TRIAGEM REALIZADA