

**SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO
E COMPLEXO DA SAÚDE**
PORTEIRA SECTICS/MS Nº 44, DE 27 DE JULHO DE 2023

Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o rituximabe para terapia de indução de remissão dos pacientes com diagnóstico recente em idade fértil e para os casos de recidiva de vasculites associadas aos anticorpos anti-citoplasma de neutrófilos (VAA), classificados como granulomatose com poliangeite (GPA) ou poliangeite microscópica (MPA), ativa e grave, conforme Protocolo Clínico do Ministério da Saúde.

Ref.: 25000.103036/2022-99.

O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E COMPLEXO DA SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso I do art. 32 do Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023, e tendo em vista o disposto nos arts. 20 e 23 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o rituximabe para terapia de indução de remissão dos pacientes com diagnóstico recente em idade fértil e para os casos de recidiva de vasculites associadas aos anticorpos anti-citoplasma de neutrófilos (VAA), classificados como granulomatose com poliangeite (GPA) ou poliangeite microscópica (MPA), ativa e grave, conforme Protocolo Clínico do Ministério da Saúde.

Art. 2º Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para efetivar a oferta no SUS.

Art. 3º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/conitec/pt-br>.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CARLOS A. GRABOIS GADELHA

SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA
PORTEIRA GAB/SESAI Nº 80, DE 26 DE JULHO DE 2023

Dispõe sobre o Plano de Contratação Anual - PCA no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI da Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde.

O SECRETÁRIO DE SAÚDE INDÍGENA, no uso das atribuições que lhe conferem os arts. 46 e 61 do Anexo I ao Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023, e tendo em vista a competência delegada por meio da Portaria GM/MS nº 519, de 26 de abril de 2023, resolve:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o planejamento, a execução e o monitoramento do Plano de Contratação Anual - PCA no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI da Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde.

§ 1º O planejamento, a execução e o monitoramento de que trata o caput serão coordenados pela Coordenação-Geral de Gestão dos Contratos de Bens, Serviços e Insumos de Saúde Indígena do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena da Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde.

§ 2º Os procedimentos definidos nesta Portaria são complementares às disposições estabelecidas no Decreto nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022.

Art. 2º A cada exercício, os DSEI deverão promover o levantamento das necessidades de contratação para o exercício seguinte, considerando os instrumentos a seguir:

- I - os PCA dos exercícios anteriores;
- II - o Plano Distrital de Saúde Indígena - PDSI vigente;
- III - o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação - PDTIC do Ministério da Saúde;
- IV - as aquisições compartilhadas da Secretaria de Saúde Indígena, de que trata a Portaria SESA/MS nº 148, de 6 de dezembro de 2022; e
- V - outras diretrizes estratégicas da Secretaria de Saúde Indígena ou dos órgãos centrais do governo federal.

Parágrafo único. O levantamento das necessidades de contratação para o exercício seguinte deverá considerar:

- I - a série histórica de execução dos objetos;
- II - a capacidade operacional da unidade para a contratação dos objetos;
- III - os limites orçamentários divulgados pela Secretaria de Saúde Indígena; e
- IV - os riscos da não efetivação da contratação dos itens a serem incluídos no PCA, nos termos do art. 19 do Decreto nº 10.947, de 2022.

Art. 3º A inclusão dos itens no PCA deverá observar a categorização de prioridades, nos seguintes termos:

- I - serão considerados como prioridade alta:
 - a) objetos que integram a cesta de objetos essenciais;
 - b) objetos indicados como prioritários no PDSI para o exercício; e
 - c) objetos indicados como prioritários pela alta gestão, divulgados no exercício anterior;
- II - serão considerados como prioridade média:
 - a) objetos destinados ao alcance de metas dos indicadores de saúde não elencados como prioridade alta;
 - b) serviços de locação de imóvel e manutenção predial;
 - c) objetos estruturantes para comunicação, energia elétrica, mobiliário e climatização; e
 - d) serviços de limpeza, vigilância e apoio administrativo; e
- III - serão considerados como prioridade baixa:
 - a) objetos não informados como prioridade alta ou média.

Parágrafo único. As prioridades de contratação serão consideradas nas análises de governança e viabilidade orçamentária.

Art. 4º São componentes da cesta de contratos essenciais os seguintes objetos:

- I - bens, obras e serviços para:
 - a) saneamento básico;
 - b) monitoramento da qualidade da água; e
 - c) acesso à água potável;
- II - bens, obras e serviços para construção, reforma e ampliação:
 - a) das unidades básicas de saúde indígena;
 - b) dos polos-base; e
 - c) das casas de apoio à saúde indígena; e
- III - contratação de empresas especializadas para:
 - a) fornecimento de medicamentos;
 - b) fornecimento de materiais e equipamentos médico-hospitalares;
 - c) fornecimento de materiais e equipamentos odontológicos;
 - d) fornecimento de alimentos prontos e fórmulas nutricionais;
 - e) fornecimento de gêneros alimentícios, com preferência para a agricultura familiar tradicional;
 - f) serviços de preparação de refeições, com ou sem dedicação de mão de obra exclusiva;
 - g) locação de veículos terrestre, com ou sem motorista;
 - h) locação de embarcações, com ou sem condutor; e
 - i) locação de aeronaves.

Parágrafo único. O não enquadramento de um objeto como contrato essencial não implica vedação à sua contratação.

Art. 5º A inclusão do objeto no PCA é condição para a autorização de abertura do processo de contratação, inclusive para fins de análise de conformidade processual, análise de governança, disponibilidade e descentralização orçamentária.

§ 1º As demandas constantes do PCA serão formalizadas em processo de contratação e encaminhadas ao setor de contratações com a antecedência mínima necessária ao cumprimento da data indicada no Documento de Formalização de Demanda - DFD.

§ 2º As demandas que não constarem do PCA ensejarão seu pedido de alteração ou revisão, nos termos desta Portaria.

CAPÍTULO III
DO USO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO E GERENCIAMENTO DE CONTRATAÇÕES

Art. 6º O PCA deverá ser elaborado por meio do Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações - PGC, cujo acesso será solicitado à Coordenação-Geral de Planejamento, Orçamento e Monitoramento da Execução Financeira da Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, mediante envio de formulário padronizado e constante do Sistema Eletrônico de Informações - SEI.

Art. 7º Os perfis de acesso observarão as definições do art. 2º do Decreto nº 10.947, de 2022, sendo:

- I - autoridade competente para aprovação do PCA: o Secretário de Saúde Indígena;
- II - requisitantes: representantes das unidades da estrutura organizacional dos DSEI;

III - área técnica e setor contratante: representante do Serviço de Contratação de Recursos Logísticos - SELOG de cada DSEI;

§ 1º Considerando a limitação operacional do Sistema PGC, o perfil de autoridade competente será atribuído ao Coordenador Distrital, que promoverá os atos no sistema somente após a expressa autorização do Secretário de Saúde Indígena.

§ 2º Os perfis mencionados nos incisos II e III poderão ser exercidos pelo mesmo agente público, desde que, no exercício dessas atribuições, detenha conhecimento técnico-operacional sobre o objeto demandado.

CAPÍTULO IV
DA ELABORAÇÃO DO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL

Art. 8º Os objetos serão incluídos no PCA por meio da criação do DFD no PGC, observando o disposto no art. 8º do Decreto nº 10.947, de 2022, e as seguintes diretrizes:

- I - as unidades devem evitar a manutenção de mais de um DFD com a mesma natureza de objeto;
- II - as áreas requisitantes devem observar a nomenclatura das unidades formais do Ministério da Saúde, conforme estrutura regimental vigente;
- III - o nível de prioridade deve observar o disposto no art. 3º desta Portaria;
- IV - os itens cadastrados devem estar no nível de classe de serviços ou materiais; e

V - mais de um responsável deve ser cadastrado em cada DFD.

Parágrafo único. A área técnica de que trata o art. 7º, inciso III é a responsável pelas providências quanto ao atendimento ao disposto no inciso I do caput deste artigo.

Art. 9º O PCA deverá conter todas as contratações que se pretende realizar no exercício subsequente, incluídas:

- I - as contratações diretas, nas hipóteses previstas nos arts. 74 e 75 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021;
- II - as contratações que envolvam recursos provenientes de empréstimo ou doação, oriundos de agência oficial de cooperação estrangeira ou organismo financeiro de que o País seja parte;

III - as prorrogações dos contratos de natureza continuada; e

- IV - as contratações que envolvam recursos provenientes de emendas parlamentares.

Parágrafo único. Nas hipóteses do inciso IV, a inclusão será realizada somente no ano de execução do PCA, nos termos do art. 15 desta Portaria.

Art. 10. A Coordenação-Geral de Gestão dos Contratos de Bens, Serviços e Insumos de Saúde Indígena do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena da Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, por meio do SEI, instruirá processo específico para cada DSEI e para cada ano, visando à inclusão do relatório exportado do PGC.

§ 1º O processo referido no caput será enviado aos DSEIs em janeiro do ano de elaboração do PCA.

§ 2º Todas as tratativas relacionadas ao PCA em que seja necessária a autorização do Secretário de Saúde Indígena serão promovidas através do mencionado processo.

§ 3º O relatório de que trata o caput deverá estar em formato editável e ser consolidado das demandas de todos os setores do DSEI em um só documento.

Art. 11. Deverão ser observados os seguintes prazos no processo de elaboração do PCA:

- I - os representantes das unidades requisitantes, mencionados no art. 7º, inciso II, deverão encaminhar o DFD à área técnica, até o dia 1º de abril do ano de elaboração do PCA;
- II - o representante da unidade técnica, mencionado no art. 7º, inciso III, deverá enviar o relatório, nos termos do art. 10, até 30 de abril do ano de elaboração do PCA;

III - a Coordenação-Geral de Gestão dos Contratos de Bens, Serviços e Insumos de Saúde Indígena submeterá os relatórios ao Secretário de Saúde Indígena para aprovação via despacho no processo;

IV - o Coordenador Distrital promoverá a aprovação do PCA, via Sistema PGC, após a autorização do Secretário de Saúde Indígena, até o dia 15 de maio do ano de elaboração do PCA;

Parágrafo único. A atividade mencionada no inciso III será realizada à medida que os processos mencionados no art. 10 retornem à Coordenação-Geral de Gestão dos Contratos de Bens, Serviços e Insumos de Saúde Indígena, garantindo tempo hábil para o cumprimento do prazo mencionado no inciso IV.

Art. 12. Sem prejuízo da disponibilização no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, os PCAs aprovados serão divulgados no sítio eletrônico do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO V
DA REVISÃO E ALTERAÇÃO DO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL

Art. 13. Entre os meses de junho e agosto do ano da elaboração do PCA, os relatórios anexados ao processo mencionado no art. 10 serão submetidos às análises técnicas, competindo:

I - à Coordenação-Geral de Infraestrutura e Saneamento para Saúde Indígena: a análise dos objetos enquadrados como obras, serviços de engenharia e bens e serviços comuns destinados a edificações e saneamento;

II - à Coordenação-Geral de Gestão dos Contratos de Bens, Serviços e Insumos de Saúde Indígena: a análise de bens e serviços não enquadrados no inciso I; e

III - à Coordenação-Geral de Planejamento, Orçamento e Monitoramento da Execução Financeira: a análise de compatibilidade orçamentária com o plano proposto;

§ 1º A unidade que identificar inconsistências solicitará diretamente os devidos ajustes aos DSEI, informando à Coordenação-Geral de Gestão dos Contratos de Bens, Serviços e Insumos de Saúde Indígena quando não houver recomendações adicionais.

§ 2º Caberá à Coordenação-Geral de Gestão dos Contratos de Bens, Serviços e Insumos de Saúde Indígena a emissão de parecer conclusivo das análises realizadas pelas unidades.

Art. 14. Durante o ano de sua elaboração, o PCA poderá ser revisado e alterado por meio de inclusão, exclusão ou redimensionamento de itens, nas seguintes hipóteses:

I - no período de 15 de setembro a 15 de novembro do ano de elaboração do PCA, para sua adequação à proposta orçamentária; e

II - na quinzena posterior à publicação da Lei Orçamentária Anual - LOA, para adequação do PCA ao orçamento aprovado para aquele exercício.

