



COORDENAÇÃO REGIONAL DO MÉDIO PURUS - AM

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 4/2018 - UASG 194048

Número do Contrato: 147/2014.

Nº Processo: 08116000020201407.

PREGÃO SISPP Nº 8/2014. Contratante: FUNDACAO NACIONAL DO INDIO -.CNPJ Contratado: 08492359000135. Contratado : NORT SAT TELECOMUNICACOES LTDA -.Objeto: Prorrogação da vigência do Contrato nº 147/2014, por mais 12 (doze) meses, passando a vigorar de 19/09/2018 a 19/09/2019. Fundamento Legal: Art. 57, inciso I, da Lei nº 8.666/1993. Vigência: 19/09/2018 a 19/09/2019. Valor Total: R\$266.121,72. Fonte: 100000000 - 2018NE800005. Data de Assinatura: 13/09/2018.

(SICON - 20/09/2018) 194035-19208-2018NE800119

COORDENAÇÃO REGIONAL INTERIOR SUL - SC

EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 57/2018 - UASG 194061

Nº Processo: 08753000480201845 . Objeto: Locação de imóvel para a CTL de Guaíra/PR, situado na Rua Joana Aldana Zeballos, nº 285, Jardim Zeballos, Guaíra-PR. Total de Itens Licitados: 00001. Fundamento Legal: Art. 24º, Inciso X da Lei nº 8.666 de 21/06/1993.. Justificativa: Contratação de locação de imóvel declaração de Dispensa em 20/09/2018. DILAMAR CANISIO GOETZ BATTIROLA. Chefe de Divisão Técnica. Ratificação em 20/09/2018. JOAO MARIA ROQUE. Coordenador Regional. Valor Global: R\$ 14.388,00. CPF CONTRATADA : 513.089.409-04 IZOLDY BOHRINGER.

(SIDEC - 20/09/2018) 194035-19208-2018NE800017

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

EXTRATO DE CONVÊNIO

Espécie: Convênio Nº 870041/2018, Nº Processo: 25000080023201858, Concedente: MINISTÉRIO DA SAÚDE, Convenente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA CNPJ nº 43964931000112, Objeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, Valor Total: R\$ 200.000,00, Valor de Contrapartida: R\$ 0,00, Valor a ser transferido ou descentralizado por exercício: 2018 - R\$ 200.000,00, Crédito Orçamentário: Num Empenho: 2018NE801461, Valor: R\$ 200.000,00, PTRES: 143835, Fonte Recurso: 6100000000, ND: 44504201, Vigência: 04/09/2018 a 04/09/2019, Data de Assinatura: 04/09/2018, Signatários: Concedente: GILBERTO MAGALHAES OCCHI CPF nº 518.478.847-68, Convenente: VALTER CURI RODRIGUES CPF nº 011.958.918-49.

EXTRATO DE CONVÊNIO

Espécie: Convênio Nº 870029/2018, Nº Processo: 25000080028201881, Concedente: MINISTERIO DA SAUDE, Convenente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA CNPJ nº 43964931000112, Objeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, Valor Total: R\$ 200.000,00, Valor de Contrapartida: R\$ 0,00, Valor a ser transferido ou descentralizado por exercício: 2018 - R\$ 200.000,00, Crédito Orçamentário: Num Empenho: 2018NE801558, Valor: R\$ 250.000,00, PTRES: 143125, Fonte Recurso: 6100000000, ND: 44504201; Num Empenho: 2018NE801559, Valor: R\$ 150.000,00, PTRES: 143986, Fonte Recurso: 6100000000, ND: 44504201; Num Empenho: 2018NE801560, Valor: R\$ 186.000,00, PTRES: 144969, Fonte Recurso: 6100000000, ND: 44504201, Vigência: 10/09/2018 a 10/09/2019, Data de Assinatura: 10/09/2018, Signatários: Concedente: GILBERTO MAGALHAES OCCHI CPF nº 518.478.847-68, Convenente: COSMA MARIA DE JESUS CPF nº 540.938.483-00.

EXTRATO DE CONVÊNIO

Espécie: Convênio Nº 871191/2018, Nº Processo: 25000082806201876, Concedente: MINISTERIO DA SAUDE, Convenente: HOSPITAL INFANTIL PALMIRA SALES CNPJ nº 10241503000102, Objeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, Valor Total: R\$ 586.000,00, Valor de Contrapartida: R\$ 0,00, Valor a ser transferido ou descentralizado por exercício: 2018 - R\$ 586.000,00, Crédito Orçamentário: Num Empenho: 2018NE801558, Valor: R\$ 250.000,00, PTRES: 143125, Fonte Recurso: 6100000000, ND: 44504201; Num Empenho: 2018NE801559, Valor: R\$ 150.000,00, PTRES: 143986, Fonte Recurso: 6100000000, ND: 44504201; Num Empenho: 2018NE801560, Valor: R\$ 186.000,00, PTRES: 144969, Fonte Recurso: 6100000000, ND: 44504201, Vigência: 10/09/2018 a 10/09/2019, Data de Assinatura: 10/09/2018, Signatários: Concedente: GILBERTO MAGALHAES OCCHI CPF nº 518.478.847-68, Convenente: COSMA MARIA DE JESUS CPF nº 540.938.483-00.

EXTRATO DE CONVÊNIO

Espécie: Convênio Nº 869036/2018, Nº Processo: 25000079340201821, Concedente: MINISTERIO DA SAUDE, Convenente: HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS CNPJ nº 21583042000172, Objeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, Valor Total: R\$ 250.000,00, Valor de Contrapartida: R\$ 0,00, Valor a ser transferido ou descentralizado por exercício: 2018 - R\$ 250.000,00, Crédito Orçamentário: Num Empenho: 2018NE801130, Valor: R\$ 250.000,00, PTRES: 143196, Fonte Recurso: 6100000000, ND: 44504201, Vigência: 12/09/2018 a 12/09/2019, Data de Assinatura: 12/09/2018, Signatários: Concedente: GILBERTO MAGALHAES OCCHI CPF nº 518.478.847-68, Convenente: RICARDO CAMPELO DA CONCEICAO CPF nº 209.543.796-91.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 1, DE 19 DE SETEMBRO DE 2018

AGENDA MAIS ACESSO, CUIDADO, INFORMAÇÃO E RESPEITO À SAÚDE DAS MULHERES

A UNIÃO, por meio do Ministério da Saúde, com observância das disposições do art. 116 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, da Lei nº 13.473, de 8 de agosto de 2017, da Lei nº 13.249 de 13 de Janeiro de 2016, do Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, da Portaria Interministerial nº 507, de 24 de novembro de 2011, divulga Chamada Pública para apresentação de projetos, conforme termos definidos neste instrumento.

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

A presente Chamada Pública regula-se pelos preceitos de direito público e, em especial, pelas disposições da Lei nº 8.666, que regulamenta o art.37, inciso XXI, da Constituição Federal, e institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.

2. OBJETO

O objeto desta Chamada Pública constitui-se na seleção de propostas que visem ampliar e fortalecer a atenção à saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres, em todos os ciclos de vida, com ou sem deficiência e a inclusão de ações estratégicas que envolvam os homens na sua trajetória reprodutiva e sexual visando a promoção de saúde e redução de agravos.

2.1 Objetivos Específicos:

2.1.1 Reorganizar os processos de trabalho na atenção básica, considerando a singularidade e diversidade de adolescentes, mulheres, homens, pessoas idosas e pessoas com deficiência no acesso aos seus direitos sexuais e direitos reprodutivos;

2.1.2 Qualificar as ações de educação e comunicação em saúde sexual e saúde reprodutiva (SSSR) para toda a população;

2.1.3 Qualificar a atenção à saúde sexual e saúde reprodutiva, considerando as questões éticas e legais, com vistas à redução da burocracia e otimização das oportunidades; e

2.1.4 Incluir a população adstrita à Unidade Básica de Saúde no planejamento, execução e avaliação das ações de saúde relacionadas ao seu bem-estar.

3. AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

As ações em saúde sexual e reprodutiva a serem apresentadas devem considerar as especificidades e diversidade das mulheres, dos homens, dos adolescentes, das pessoas idosas e das pessoas com deficiência e incorporá-las transversalmente.

A. Ampliar a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva da população, incluindo a qualificação das ações de educação e comunicação em SSSR;

B. Qualificar tecnicamente as regiões e serviços de saúde na elaboração e desenvolvimento de estratégias para reorganização e pactuação de fluxos assistenciais;

C. Estabelecer estratégias de monitoramento e avaliação das ações em saúde sexual e saúde reprodutiva.

4. JUSTIFICATIVA

4.1 Considerando que, para a efetivação dos direitos性ais e dos direitos reprodutivos implica assegurar acesso à autonomia e à liberdade, sem ameaça e discriminação, bem como à informação e a serviços reconhecidos nos Pactos e Convenções de Direitos Humanos e na lei constitucional brasileira;

4.2 Considerando que o Brasil assumiu o compromisso de implementar a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, da qual consta os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030:

4.2.1 ODS 3.7 Assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e saúde reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais

4.2.2 ODS 5.6 Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e aos direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão^[1];

4.3 Considerando que para pleno exercício da sexualidade sem ameaça e discriminação, as políticas públicas devem implementar estratégias que garantam à população a autonomia sobre o exercício da sua sexualidade e de seus processos reprodutivos, decidindo livremente se querem ou não ter filhos, como e quando têm.

4.4 Considerando as barreiras sócio culturais nos serviços de saúde, as situações de vulnerabilidade social e iniquidades que ainda limitam o acesso aos direitos性ais e aos direitos reprodutivos, é fundamental que no âmbito das políticas públicas sejam implementadas estratégias que garantam às mulheres a autonomia para o pleno exercício da sexualidade sem ameaça e discriminação em todo o ciclo de vida;

4.5 Considerando que existem poucas ações no campo da saúde sexual na velhice, consequência do tabu e negação da sexualidade dessas pessoas, é fundamental que, no âmbito das políticas públicas, sejam implementadas estratégias de promoção e prevenção no que diz respeito a sua saúde sexual, valorização e respeito aos indivíduos dessa faixa etária.

4.6 Considerando que a melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e a promoção da equidade configuram, assim, prioridades do Ministério da Saúde, tornando disponíveis ações de qualificação da atenção à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); e, por conseguinte, ampliando o acesso;

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

4.8 Considerando a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata sobre o planejamento familiar;

4.9 Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;

4.10 Considerando o Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE);

4.11 Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências;

4.12 Considerando a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

4.13 Considerando o Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007;

4.14 Considerando a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS do Ministério da Saúde, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, no que tange os incisos II, III, IV, V, VI do artigo 04 e inciso I do artigo 06;

4.15 Considerando a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS do Ministério da Saúde, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde no que tange os incisos I e VI do artigo 03;



4.16 Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS do Ministério da Saúde, de 03 de outubro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

4.17 A busca por melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e a promoção da equidade configuram, assim, prioridades do Ministério da Saúde, tornando disponíveis ações de qualificação da atenção à saúde dos usuários do SUS e, por conseguinte, ampliando o acesso.

4.18 Para fortalecer estratégias já em curso da atenção à saúde sexual e reprodutiva, o Ministério da Saúde dentro da sua responsabilidade compartilhada com estados e municípios, propõe cooperação técnica e financeira disponibilizando recursos financeiros, através de chamamento público às Secretarias de Saúde.

5. RESULTADOS ESPERADOS

A. 20% de aumento dos serviços de atenção básica qualificados para abordagem à saúde sexual e saúde reprodutiva considerando a singularidade e diversidade de adolescentes, mulheres, homens, pessoas idosas e pessoas com deficiência.

B. 20% de aumento dos serviços qualificados para oferta do DIU de cobre ambulatorial;

C. Existência de pelo menos 1 (uma) unidade hospitalar oferecendo DIU de Cobre no pós-parto e ou abortamento, quando for o caso.

D. 20% de aumento dos serviços que realizam "pré-natal do parceiro" nas unidades básicas de Saúde (UBS);

E. 20% de aumento das unidades básicas de Saúde (UBS) oferecendo "teste de gravidez"; "teste rápido para HIV" e "teste rápido para sífilis";

F. 20% de aumento da cobertura vacinal de HPV e Hepatite B em adolescentes;

G. Ter implantado estratégias para atendimento de adolescentes de 10 a 18 anos desacompanhados dos pais/responsáveis pelas unidades básicas de Saúde (UBS);

H. 30% das unidades básicas de Saúde (UBS) atividades coletivas sobre os temas relacionados à saúde sexual das pessoas idosas, com destaque para as mulheres idosas, realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

I. 30% das unidades básicas de Saúde (UBS) realizando atividades coletivas sobre os temas relacionados à envelhecimento, climatério e andropausa.

J. 20% de aumento da oferta de métodos contraceptivos e insumos conforme interesse e necessidade da população, para o público de todos os ciclos de vida, facilitando acesso, especialmente do DIU, da contraceção de emergência, preservativos e lubrificantes pelas unidades básicas de Saúde (UBS).

6. ELEGIBILIDADE DAS INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

6.1 São elegíveis as Secretarias Municipais de Saúde que atendam às exigências desta chamada.

6.2 O número de propostas contempladas obedecerá a adequação aos requisitos deste chamamento bem como o limite orçamentário, sendo distribuídas por porte de município conforme o quadro abaixo.

Tamanho do município	Recurso
Acima de 501 mil habitantes	250 mil reais
De 100 a 500 mil habitantes	150 mil reais
Até 100 mil habitantes	100 mil reais

Quadro 1: Distribuição do recurso segundo tamanho do município Fonte: IBGE, 2015

6.3 As SMS que participam da presente Chamada Pública deverão atender aos seguintes critérios de elegibilidade:

6.3.1 Apresentar diagnóstico preliminar conforme item 6.4;

6.3.2 Apresentar um plano de ações adequado aos objetivos desta chamada pública, conforme item 2 e 3;

6.4 Condições de participação. As instituições propõem devem atender aos seguintes requisitos:

6.4.1 Efetuar cadastro de proposta no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), por meio do endereço eletrônico <http://saips.saude.gov.br>;

6.4.2 Comprometer-se com alcance dos resultados e metas esperadas

6.4.3 Fornecer diagnóstico preliminar sobre serviços em saúde sexual e saúde reprodutiva no município considerando os seguintes aspectos;

a) Oferta de DIU pós-parto e pós aborto e ambulatorial.

b) Oferta de métodos contraceptivos incluído o DIU para adolescentes (de 10 a 19 anos).

c) Oferta número de "consulta pré-natal do parceiro".

d) Oferta simultânea de "teste rápido para HIV"; "teste rápido para sífilis" e "teste de gravidez".

e) A cobertura vacinal de HPV em adolescentes (menores de 15 anos).

f) A cobertura vacinal de Hepatite B em adolescentes (de 10 a 19 anos).

g) Oferta de ações educativas no âmbito da saúde sexual considerando a singularidade e diversidade de adolescentes, mulheres, homens, pessoas idosas e pessoas com deficiência.

h) Oferta de ações educativas no âmbito dos temas sobre envelhecimento, climatério e andropausa.

i) Estratégias para o atendimento em saúde aos adolescentes na atenção básica

7. CARACTERÍSTICAS DA PROPOSTA

7.1 - Da abrangência das propostas. Neste Edital de Chamada Pública, será aprovada apenas 01 (uma) proposta para cada município.

7.2 - As propostas a serem aprovadas serão aquelas que obtiverem a maior pontuação segundo os critérios constantes dos itens 13.

7.3 - Do Público beneficiário das propostas: adolescentes, mulheres, homens, pessoas idosas e pessoas com deficiência, considerando suas singularidades e diversidade.

7.4 - Dos aspectos metodológicos e formais das propostas. As propostas devem conter:

a) Dados da Secretaria de Saúde (instituição proponente);

b) Dados do (a) Secretário (a) de Saúde;

c) Nome, telefone e e-mail do Responsável pela coordenação local do projeto

d) Descrição do perfil profissional da equipe

e) Justificativa (Exposição de motivos da relevância das ações apresentando características da população e do território; ações já desenvolvidas ou em andamento; descrição das condições existentes e previstas como necessárias para realização do projeto no Município e demonstração da capacidade técnica para implementação)

f) Ações Estratégicas

g) Cobertura (Em quantos e quais estabelecimentos serão executadas as ações)

h) Resultados Esperados (indicando número de estabelecimentos de saúde abrangidos e profissionais capacitados)

i) Orçamento (especificando valor por tipo de gasto)

j) Estratégias de Avaliação e Monitoramento do projeto

8. RECURSOS FINANCEIROS A SEREM CONCEDIDOS

8.1 Recursos disponíveis. O Ministério da Saúde disporá para esta Chamada pública o valor global de R\$ 13.550.000,00 (treze milhões, quinhentos e cinquenta mil reais), sendo 100% como recurso de custeio.

8.2 Os recursos financeiros serão repassados, Fundo a Fundo, pelo Ministério da Saúde para as Secretarias Municipais de Saúde.

8.3 Despesas financeiráveis. Os recursos da presente Chamada serão destinados ao financiamento de itens de custeio.

8.4 Despesas não-financeiráveis. Não poderão ser financiadas com recursos repassados pelo Concedente:

a) aquisição de medicamentos e insumos referenciados na Portaria nº 1.555/2013/GM/MS, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

b) obras e reformas;

c) shows ou manifestações artísticas de qualquer natureza;

d) despesas de rotina, como contas de luz, água e telefone, entendidas como despesas de contrapartida obrigatória da instituição de execução do projeto;

e) despesas de correios e reprografia, salvo se relacionadas diretamente com a execução do plano de trabalho;

f) pagamento de taxas de administração, de gerência, a qualquer título;

g) locações ou arrendamentos de imóveis;

h) aquisição de veículos automotores e despesas com combustíveis de qualquer natureza;

i) pagamento, a qualquer título, de servidor ou empregado público, integrante de quadro de pessoal de órgão ou entidade pública da administração direta ou indireta por serviços de consultoria ou assistência técnica, salvo nas hipóteses previstas em leis específicas;

j) despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, da qual não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal, e desde que previstas no projeto;

k) aquisição de equipamentos de uso individual como celulares, radioceituadores ou afins; e

l) aquisição de utensílios domésticos e roupas, salvo as que configurem uniforme para trabalho/atividade específica ou eventos, e desde que previstas no projeto.

9. DAS COMPETÊNCIAS

9.1 Compete à Secretaria Municipal de Saúde:

a) Indicar o coordenador do projeto e seu substituto. Sugere-se que o coordenador possua experiência prévia com o tema saúde sexual e saúde reprodutiva.

b) Gerenciar os recursos financeiros do projeto, adquirir insumos e contratar pessoal, de forma tempestiva, para a adequada execução do projeto.

c) Realizar a prestação de contas do projeto, conforme explicitado nesta chamada pública.

d) Assegurar a execução do projeto por meio do plano de trabalho e cronograma estabelecidos no projeto.

e) Realizar o monitoramento e avaliação do projeto, conforme orientações do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES) do Ministério da Saúde.

9.2 Compete à Secretaria Estadual de Saúde:

a) Prestar apoio técnico aos municípios

b) Acompanhar a execução das ações com vistas a identificar e disseminar experiências exitosas e/ou inovadoras.

c) Articular a Agenda Mais Acesso, Cuidado, Informação e Respeito nos espaços de gestão do SUS, de modo a potencializar as boas práticas.

10. PRAZOS

Data final para envio da proposta	30 dias corridos após a publicação da chamada pública
Divulgação do Resultado http://portalms.saude.gov.br/sas	Após 7 dias úteis da data final de envio das propostas
Prazo para interposição de eventual recurso em relação ao resultado da seleção	Até 5 dias úteis após a divulgação do resultado provisório
Prazo para análise de recursos	Até 3 dias úteis após prazo final de interposição de recurso
Publicação do Resultado final	Após 5 dias úteis do prazo final de interposição de recursos



10.1 Prazo de Validade: o presente Edital terá validade de 24 meses.

10.2 Prazo de Execução do Projeto: o prazo de execução do projeto deverá ser de 18 meses considerando o tempo necessário para implantação e consolidação das ações.

11. RECURSOS

11.1 O prazo para a interposição de recurso é de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da disponibilização do resultado de análise no SAIPS.

11.2 Os recursos deverão ser propostos exclusivamente no SAIPS.

11.3 Não será aceito recurso interposto fora do prazo.

12. PROCEDIMENTOS DE CADASTRO E ENVIO DAS PROPOSTAS

12.1 Acesso Ao sistema

a) Solicitar ao Gestor (Municipal, Estadual ou do Distrito Federal - DF) liberação do Cadastrador para acesso ao Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS.

12.2 Acesso do Cadastrador

a) O acesso ao SAIPS é exclusivo às pessoas que foram previamente cadastradas pelo Gestor de Saúde do Fundo Municipal, Estadual ou do DF.

b) O acesso deve ser realizado com o CPF. A senha é enviada para o e-mail informado pelo Gestor no momento de cadastramento da pessoa física (cadastrador).

c) Caso tenha esquecido a senha, clique em "Nova Senha" e uma nova senha será reenviada para o e-mail cadastrado.

d) A senha é a obtida na Divisão de Convênio - DICON do MS (mesma senha utilizada para acessar o sistema de cadastro de proposta do Fundo Nacional de Saúde).

e) Caso tenha esquecido a senha, entre em contato com a DICON de seu estado.

Obs.: Para visualizar os manuais e informativos relativos ao SAIPS, acesse www.saude.gov.br/saips.

12.3 Cadastro da Proposta no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS

a) Acesse o sistema.

b) Informe os dados do cadastrador.

c) Informe o CNPJ do Fundo Nacional, Estadual ou do DF em nome de quem a proposta será cadastrada.

d) Selecione a "Rede/Programa": "Agenda: mais Acesso, Cuidado, Informação e Respeito à Saúde das Mulheres".

e) Preencha o campo Justificativa. Informar o porte do município segundo classificação indicada no chamamento público e exponha os motivos da relevância deste projeto no município/estado.

f) Selecione o "Componente - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva".

g) Informe o número do CNES do Fundo Estadual / Municipal de Saúde que irá executar as ações e clique em Validar.

h) Informe o Número do Endereço do Estabelecimento

i) Informe o Tipo de Abrangência (Estadual ou Municipal).

j) Anexe o ofício.

k) Anexe a proposta.

l) Anexe o currículo do coordenador do projeto.

m) Responda à todas as perguntas.

n) Salve e envie a proposta para análise.

13. PROCESSO DE SELEÇÃO

13.1 Apenas as propostas completas serão analisadas.

13.2 O julgamento será realizado por Comissão Avaliadora, composta por técnicos do Ministério da Saúde.

13.3 Serão eliminadas as propostas que forem submetidas por instituições que não atendam ao item 6. ELEGIBILIDADE DAS INSTITUIÇÕES PROPONENTES.

13.4 A Comissão Avaliadora poderá solicitar ajustes técnicos e orçamentários para adequação das propostas.

13.5 As propostas serão analisadas segundo o mérito, levando em conta os critérios abaixo.

As propostas serão classificadas em ordem decrescente dentro de cada grupo segundo porte do município, conforme o quadro 1 do ITEM 6.

Item de Verificação Obrigatórias	
1	Adequação da proposta aos objetivos da Chamada pública.
2	Coerência entre metas, etapas, aspectos metodológicos e resultados esperados aos objetivos da proposta e da Chamada Pública.
3	Adequação do cronograma conforme as etapas de execução do projeto.
4	Adequação dos recursos financeiros às metas e etapas propostas.
5	Plano de Trabalho enviado conforme modelo disponível no sítio eletrônico.
6	Ter aderido ao programa Saúde na Escola.

Item de Verificação Classificatórias	
7	Apresentar prevalência de gravidez na adolescência superior a 18%.
8	Ter implementado a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa a partir da 3º Edição.
9	Apresentar taxa de detecção de HIV na população idosa superior a 9/100 mil Hab.
10	Apresentar taxa de detecção de HIV na população masculina de 15 a 29 anos superior a 29 por 100 mil Hab.
11	Apresentar taxa de detecção de Sífilis congênita superior a 42 / 100 mil Hab.
12	Ter implantado estratégia do pré-natal do parceiro

13.6 Em caso de empate na classificação final, o desempate será definido considerando-se:

a) Maior pontuação no item 1 e 2 dos critérios descritos acima;

b) Persistindo o empate será considerada a maior pontuação dada ao item Objetivo do Projeto;

c) Permanecendo o empate será considerado a maior pontuação no item 3;

d) Permanecendo o empate será considerado a maior pontuação no item 9;

e) Permanecendo o empate será considerado a maior pontuação no item 7;

f) Persistindo o empate será realizado Sorteio Público.

13.7 O resultado provisório e final do julgamento serão divulgados no endereço <http://portalsms.saude.gov.br/sas>

14. MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PROJETO

14.1 O projeto será monitorado e avaliado, durante a execução, por meio de relatórios, visitas técnicas e demais instrumentos definidos pelo Ministério da Saúde.

14.2 Qualquer alteração relativa à execução do projeto deverá ser solicitada ao Conselho de Saúde, acompanhada da devida justificativa, e encaminhada ao DAPES/SAS/MS para ciência.

14.3 As ações de monitoramento e avaliação terão, preferencialmente, caráter preventivo e sanador, objetivando a gestão adequada e regular dos projetos.

14.4 Durante a fase de execução do projeto, toda e qualquer comunicação com a SAS/MS deverá ser feita por meio do DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS E ESTRATÉGICAS (DAPES/SAS/MS), e-mail saudemulher@saude.gov.br

14.5 Após 60 dias da aprovação da proposta o coordenador do projeto deverá encaminhar, um diagnóstico inicial sobre os serviços de saúde sexual e reprodutiva via Formsus. O link será disponibilizado para os municípios selecionados no sítio eletrônico <http://portalsms.saude.gov.br/sas>

14.6 O coordenador do projeto deverá encaminhar, semestralmente, Relatório Técnico de Acompanhamento da execução do projeto, incluindo resultados obtidos via Formsus. O link será disponibilizado para os municípios selecionados no sítio eletrônico <http://portalsms.saude.gov.br/sas>

14.7 O coordenador do projeto deverá encaminhar o Relatório Técnico Final, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o término do projeto.

14.8 Os Relatórios Técnicos de Acompanhamento e Final devem ser elaborados conforme orientações posteriores do DAPES/SAS/MS.

14.9 O início da execução das ações programadas deverá ocorrer nos primeiros 6 meses, com pelo menos 20% da execução financeira. Ao final de 12 meses deverá ter ocorrido pelo menos 50% da execução financeira. Caso não seja executado o montante financeiro ao final de 18 meses, deverá ser encaminhada justificativa com nova programação, podendo ser prorrogada a execução do projeto por no máximo 6 meses. Caso o projeto não seja executado após o prazo prorrogado, caberá ao Departamento de Ações Programáticas Estratégicas encaminhar as informações pertinentes ao Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde para averiguação e tomada das medidas administrativas necessárias.

14.10 Os gestores deverão considerar os indicadores estratégicos de acompanhamento como forma de mensurar o desenvolvimento do projeto e seu impacto na ampliação e qualificação dos serviços de atenção. É de inteira responsabilidade da Secretaria de Saúde a prestação de contas referente à execução do recurso repassado "Fundo a Fundo".

a) A prestação de contas deverá ser feita por meio do Relatório de Gestão, conforme o Decreto nº 1.651/95, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no Sistema Único de Saúde, e a Portaria GM/MS nº 575/2012, que institui e regulamenta o uso do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Observa-se que o SARGSUS será atualizado pelos gestores federal, estaduais, distrital e municipais de saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira.

15 - DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1 O material publicitário e educativo do projeto deve conter logomarcas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde. A divulgação em mídias de áudio, impressa e televisiva deve mencionar o apoio financeiro do Ministério da Saúde.

15.2 A presente Chamada Pública regula-se pelos preceitos de direito público e, em especial, pelas disposições da Lei nº 8.666/1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, e institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.

15.3 A solicitação de esclarecimentos acerca desta Chamada Pública e da elaboração das propostas deverá ser encaminhada exclusivamente por meio do endereço eletrônico: saudemulher@saude.gov.br.

15.4 O Ministério da Saúde reserva-se ao direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas nesta Chamada Pública.

15.5 Fica estabelecido o foro da Justiça Federal, Seção Judiciária do Distrito Federal, como competente para dirimir as questões decorrentes da execução da presente Chamada Pública.

15.6 Caso as lides sejam entre Estados ou Distrito Federal e a União, aplica-se o Artigo 102, Inciso I, Alínea f, da Constituição Federal.

ADEILSON LOUREIRO CAVALCANTE
Ministro de Estado da Saúde
Substituto

[1] Organização das Nações Unidas. Transformando Nossa Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. 2015