



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS
COORDENAÇÃO DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL**

NOTA TÉCNICA - DAPES/SISPE

Brasília, 09 de fevereiro de 2015.

ASSUNTO: Orienta sobre a utilização dos recursos referentes ao Incentivo Financeiro para Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) foi instituído pela portaria nº1777, de 9 de setembro de 2003, com a intenção de aproximar a saúde no sistema penitenciário do SUS. Em dez anos, todos os estados e o distrito federal aderiram ao PNSSP, recebendo o incentivo para o desenvolvimento desta finalidade.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, tem como objetivo garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade ao cuidado integral no âmbito do SUS e, para que isso ocorra, cada unidade prisional deverá ter serviços de saúde estruturados, constituídos por equipes de atenção básica prisional que atuarão como ordenadoras e portas de entrada das Redes de Atenção à Saúde.

Os estados ou municípios que aderirem à PNAISP serão elegíveis para receber um Incentivo Financeiro para Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional que ocorrerá após o cadastramento dessas Equipes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, conforme Portaria 482, de 1º de abril de 2014 - e a habilitação no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas Públicas em Saúde – SAIPS.

A - Os referidos incentivos têm natureza de despesas discricionárias do Grupo “Outras Despesas Correntes” (GND - 3), podendo ser executados à luz da seguinte legislação:

- a. Portaria Interministerial nº 1, de 2 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);
- b. Portaria nº 94, de 14 de janeiro de 2014, que institui o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- c. Portaria nº 95, de 14 de janeiro de 2014, que dispõe sobre o financiamento do serviço de avaliação e acompanhamento às medidas terapêuticas aplicáveis ao paciente judiciário, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- d. Portaria 482, de 1º de abril de 2014, que institui 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);
- e. Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica;
- f. Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;
- g. A Portaria Interministerial STN/SOF nº 163/2001, ao estabelecer normas gerais de consolidação das contas públicas no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, em seu anexo III, discrimina as naturezas de despesas referentes a OUTRAS DESPESAS CORRENTES;
- h. A Lei de Responsabilidade Fiscal, de 4 de maio de 2000, estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal;
- i. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2014, que estabelece, dentre outros assuntos, as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo.

B - A GND - 3 permite o uso dos recursos do incentivo nas seguintes ações:

- a. Contratação de recursos humanos, nos termos da Portaria GM/MS 204, de 29 de janeiro de 2007 e da Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2014 e portarias da PNAISP;
- b. Aquisição de material de consumo e insumos para desenvolvimento das ações da Equipe de Atenção Básica Prisional (EABP) multiprofissional e das equipes de atenção à saúde mental (EAP);
- c. Contratação de serviços especializados, de consultoria ou de manutenção, remunerados mediante apresentação de Recibo de Pagamento Autônomo (RPA) referente à saúde das pessoas privadas de liberdade;
- d. Elaboração, publicação e distribuição de material educativo e/ou informativo referente à saúde das pessoas privadas de liberdade, priorizando o cuidado e a assistência direta, além das ações de promoção e prevenção;
- e. Ações de educação permanente em temas de saúde para os profissionais que ofertam atenção à saúde para as pessoas privadas de liberdade, agentes penitenciários ou congêneres, voluntários e familiares dos privados de liberdade;
- f. Pagamento de reformas e adequação de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde, conforme Portaria GM/MS 204, de 29 de janeiro de 2007.
- g. Contratação de pessoa física ou jurídica para consultoria no desenvolvimento de atividades que visem à implantação e/ou implementação das ações de saúde no sistema prisional. Ressalte-se que para esta ação também é aconselhável consultar os órgãos estaduais de controle, pois nem todas as procuradorias estaduais e tribunais de contas autorizam a contratação direta de pessoa física mediante consultorias ou de pessoa jurídica, segundo os objetivos da contratação. Tais contratações também devem articular-se com o cumprimento das metas já definidas nos respectivos Planos de Ação Estaduais ou dos Municípios.

C - D - O Acórdão 6610/2012 1ª Câmara disciplina que o uso dos recursos do PAB-Variável para aquisição de medicamentos ocorrerá nas seguintes circunstâncias:


- a. quando a utilização dos recursos não comprometer as despesas necessárias às estratégias aos quais estavam destinados; e
- b. quando exista efetiva comprovação da insuficiência de recursos oriundos de outras transferências, como Assistência Farmacêutica e PAB-Fixo.

Por exemplo, não se pode deixar de criar equipes ou mantê-las, deixar de contratar/remunerar dentistas para Saúde Bucal ou Equipe de Saúde Prisional, para reverter tais recursos para a assistência farmacêutica. Ou seja, se estiverem “sobrando” recursos do PAB-Variável e faltando nos outros blocos, há razão justificável para se utilizar o recurso do PAB-Variável. No caso não é permitido alterar a destinação dos recursos para a assistência farmacêutica em prejuízo das ações em que deveriam ser aplicados originalmente.

D - Não estão incluídas no Grupo de Natureza de Despesa “Outras Despesas Correntes” (GND 3) a aquisição, construção e ampliação de área física e a aquisição de equipamentos/materiais permanentes, ou seja, tais ações não podem ser executadas com esse recurso.

E - A Portaria 482, de 1º de abril de 2014, que institui 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), nos seus Art. 10 a 13, acrescenta informações sobre alguns possíveis cenários que poderão ocorrer quando da utilização desses recursos, a saber:

- a. Havendo execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos das Portarias nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, e nº 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013.
- b. Nos casos em que for verificada não execução do objeto originalmente pactuado e o repesamento de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo.
- c. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012.


MARDEN MARQUES SOARES FILHO
Coordenador
Coordenação de Saúde no Sistema Prisional
SISPE/DAPES/SAS/MS