

**INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO DE
PROJETOS DE IMPLANTAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO,
FORTALECIMENTO E/OU APERFEIÇOAMENTO DE INICIATIVAS
PRIORITÁRIAS DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À
SAÚDE DO HOMEM (PNAISH) NO ÂMBITO DA REDE SUS**

(Portaria nº 2.566, 09 de novembro de 2.012)

O objetivo deste documento é oferecer apoio para elaboração dos projetos de implantação, implementação, fortalecimento e/ou aperfeiçoamento de iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no âmbito da rede SUS.

O projeto deve ser direcionado ao público da PNAISH, ou seja, a população masculina de 20 a 59 anos, e para que seja qualificado, deverá atender o regramento aplicável às Redes de Atenção à Saúde e estar alinhado às diretrizes relacionadas à PNAISH.

O projeto deverá abordar um ou mais temas relativos às seguintes áreas: I – acesso e acolhimento do público masculino nos serviços de saúde; II – saúde sexual e reprodutiva; III – paternidade e cuidado; e IV – prevenção de violências e acidentes.

Modelo para elaboração do Projeto

Para avaliação e seleção dos projetos, serão utilizados os seguintes critérios:

Critérios	Peso
Avaliação da qualidade do projeto, contemplando Anexo I	4
Integração das atividades propostas com outros órgãos e entidades públicas municipais, distrital, estaduais e/ou federais	1
Proposta de continuidade das atividades ao fim da execução do projeto	2
Não ter recebido recursos financeiros para execução da PNAISH anteriormente	1
Proposta inovadora para execução da PNAISH	2

OBS - Considera-se proposta inovadora aquela que:

- propõe mudanças qualitativas ou quantitativas em relação a práticas anteriores;
- é capaz de transformar, inovar ou provocar mudanças positivas na qualidade de vida e saúde integral do público-alvo; e
- Proporcionar soluções para melhoria das ações e serviços de saúde.

OBS - Em caso de empate no resultado, serão obedecidos os seguintes critérios de prioridade:

- promoção de maior cobertura da Atenção Básica.
- referentes à competência agosto de 2012;
- adesão ao Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), conforme dados referentes à competência agosto de 2012;

O projeto deverá ter no máximo 10 (dez) laudas em fonte Arial, tamanho 11 e espaçamento entre linhas de 1,5, e deverá ser desenvolvido conforme modelo a seguir.

I- caracterização do Município

Abordar em texto corrido os seguintes dados:

- a) nome do Município, do Estado e código de identificação do IBGE;
- b) nome do gestor municipal de saúde;
- c) nome do Coordenador Municipal da Área Técnica de Saúde do Homem ou cargo similar;
- d) identificação da equipe responsável pela elaboração do projeto, com indicação dos nomes completos, telefones e e-mails de contato dos envolvidos no desenvolvimento do projeto;

II - caracterização e diagnóstico do Município

Abordar em texto corrido os seguintes dados:

- a) dados geográficos e demográficos do Município;
- b) diagnóstico epidemiológico relativo somente à população masculina de 20 (vinte) a 59 (cinquenta e nove) anos;
- c) informações sobre a morbimortalidade da respectiva população;
- d) cobertura de Atenção Básica;
- e) oferta de média e alta complexidade;
- f) explicitar se a oferta de ações e serviços é própria ou referenciada; e
- g) análise apontando as potencialidades e dificuldades do sistema de saúde local para o desenvolvimento das atividades previstas no projeto para o período de execução.

III – justificativa

Descrição que aponte a necessidade dos recursos financeiros para a implementação e implantação das atividades da PNAISH, baseado nas informações apresentadas na caracterização e diagnóstico do Município.

IV - objetivos geral e específicos

Os objetivos que pretende alcançar com o projeto

III – justificativa

Descrição que aponte a necessidade dos recursos financeiros para a implementação e implantação das atividades da PNAISH, baseado nas informações apresentadas na caracterização e diagnóstico do Município

V - atividades prioritárias

Texto descritivo contendo os seguintes itens

a) diretrizes: identificar em qual diretriz da PNAISH as atividades se inserem, conforme publicação disponível no endereço eletrônico:

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_homem.pdf;

b) descrição das atividades específicas a serem desenvolvidas;

c) estratégia de execução das atividades propostas;

d) meta, que consiste na descrição do que se quer atingir com a atividade, valor mensurável, específico, realista e alcançável a ser monitorado e desenvolvido dentro do prazo de execução do projeto;

e) período de execução das ações; (não superior a 12 meses) e

f) valor estimado a ser gasto para o desenvolvimento de cada uma das atividades;

Planilha de execução orçamentária, contendo custo estimado a ser gasto para o desenvolvimento das atividades

Modelo de Planilha Orçamentária					
Diretrizes	Atividades	Estratégia de Execução	Meta	Meses ou Períodos de Execução das Ações	Valor Estimado

Sobre o cadastramento da proposta no FORMSUS

Os municípios interessados na construção do projeto que garante o repasse de recursos financeiros, de que trata a Portaria nº 2.566, de 09 de novembro de 2012, deverão cadastrá-lo através do sítio eletrônico:

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=9250

Importante: Para facilitar e otimizar o preenchimento do formulário no FORMSUS, iniciar a inscrição de posse de todas as informações, INCLUSIVE O PROJETO ELABORADO pois ele deverá ser anexado no momento da inscrição.

Ao acessar a página de cadastramento, será aberta a seguinte tela:

*** Preenchimento Obrigatório**
Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Dados Institucionais

1) Estado : *

2) Município: *

3) Código do IBGE do município: *

4) Nome do elaborador do projeto: *

5) E-mail do elaborador do projeto: *
Se possível, informe o e-mail institucional ex: tertuliano.paiva@saude.gov.br

6) Telefone: *
Informe ddd e número - apenas números

7) Nome do gestor da Secretaria Municipal de Saúde: *

8) E-mail do gestor municipal: *

9) Telefone do gestor municipal: *

10) Existe Área Técnica de Saúde do Homem?

Sim

Não

Para facilitar e otimizar o preenchimento do formulário, iniciar a inscrição de posse de todas as informações solicitadas:

- Estado
- Município
- Código do município – IBGE – 6 dígitos
- Nome do elaborador do projeto
- E-mail de contato do elaborador do projeto
- Telefone de contato do elaborador do projeto
- Nome do gestor da Secretaria Municipal de Saúde
- E-mail do gestor da Secretaria Municipal de Saúde
- Telefone do gestor da Secretaria Municipal de Saúde
- Existência ou não de Área Técnica de Saúde do Homem. Se sim, novos campos irão se abrir para o preenchimento das seguintes informações:

- Qual o nome do coordenador da Área Técnica de Saúde do Homem
- Qual o e-mail do coordenador da Área Técnica de Saúde do Homem
- Qual o telefone do coordenador da Área Técnica de Saúde do Homem

Se o elaborador do projeto e o coordenador da Área Técnica de Saúde do Homem forem a mesma pessoa, repita as informações. Todos os campos devem ser preenchidos!

Após o preenchimento dos dados institucionais, deve-se:


- Anexar o projeto - em extensão .pdf
- Anexar o comprovante de envio do projeto para conhecimento do Conselho Municipal de Saúde- em extensão .pdf
- Anexar o Comprovante de envio do projeto para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) - em extensão .pdf

Anexos

12) **Anexar projeto: ***
 *Atenção ao anexar o documento! Certifique-se de que anexou o arquivo correto! O documento deve ser em extensão PDF.

13) **Anexar comprovante de envio do projeto para conhecimento do Conselho Municipal de Saúde: ***
 *Atenção ao anexar o documento! Certifique-se de que anexou o arquivo correto! O documento deve ser em extensão PDF.

14) **Anexar comprovante de envio do projeto para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) : ***
 *Atenção ao anexar o documento! Certifique-se de que anexou o arquivo correto! O documento deve ser em extensão PDF.

Após o preencher o formulário com todos os dados e anexar o projeto e os documentos solicitados você deve conferir e clicar no botão 

IMPORTANTE:

Após clicar no botão **GRAVAR**, irá aparecer uma tela com um código de protocolo. **ANOTE O CÓDIGO**, ele será necessário se você precisar fazer alterações ou correções em seu cadastro.

Será enviado um link para o e-mail de contato (do campo 5)
 Você deverá clicar no link enviado para confirmar sua inscrição

Somente será aceito um projeto por Município e, em caso de cadastro duplicado ou duplo cadastro, será considerado apenas o último cadastro para todos os fins.