

Nº 249 – DOU – 24/12/14 – seção 1 – p.58

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

PORTARIA Nº 2.814, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014

Redefine regras e critérios para a formalização, apresentação, análise, aprovação, monitoramento e avaliação de projetos no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), bem como sua sistemática de gestão e fluxo processual.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando o disposto no §7º do art. 195 da Constituição Federal que dispõe sobre a isenção de contribuição para a seguridade social; Considerando o disposto no art. 11, "caput", da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que estabelece alternativamente, para dar cumprimento ao requisito previsto no art. 4º da mesma Lei, a entidade de saúde de reconhecida excelência poderá realizar projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), celebrando ajuste com a União, por intermédio do Ministério da Saúde; Considerando o disposto no Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, que regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social e sobre procedimentos de isenção das contribuições para a seguridade social; e Considerando a Portaria nº 1.970/GM/MS, de 16 de agosto de 2011, que dispõe sobre o processo de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS-SAÚDE), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Portaria redefine as regras e critérios para a formalização, apresentação, análise, aprovação, monitoramento e avaliação dos projetos no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), bem como sua sistemática de gestão e fluxo processual.

Parágrafo único. O ciclo de gestão do PROADI-SUS obedecerá à periodicidade trienal, respeitado o exercício fiscal.

Art. 2º A entidade de saúde de reconhecida excelência estará apta a apresentar Projetos de Apoio no âmbito do PROADI-SUS dentre as seguintes áreas de atuação:

I - estudos de avaliação e incorporação de tecnologia: projetos de realização de estudos de avaliação e incorporação de tecnologias; revisão sistemática de literatura; meta-análise de estudos clínicos; estudos clínicos; desenvolvimento de pesquisas e tecnologias úteis ao SUS para fins de diagnóstico, tratamento ou controle de doenças e promoção da qualidade de vida, buscando impacto nos determinantes de saúde com recorte étnico-racial e de gênero;

II - capacitação de recursos humanos: projetos para realização de cursos; seminários; palestras; formação e capacitação em serviços destinados à qualificação de profissionais de saúde/gestão de serviços, de acordo com as necessidades identificadas pelos gestores do SUS e Política Nacional de Educação na Saúde, em consonância com as diretrizes traçadas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES/MS;

III - pesquisas de interesse público em saúde: projetos para realização de pesquisas relacionadas à promoção e à recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos; monitoramento; avaliação;

mensuração de resultados de políticas/programas de saúde com recorte étnico-racial e de gênero; e

IV - desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde vinculados ao SUS; da racionalização de custos e ampliação da eficiência operacional dos serviços e sistemas regionais, com o desenvolvimento de controle de doenças no âmbito populacional, avançando nas metodologias estruturadas em torno de metas em qualidade de vida e saúde, incluindo, se necessário, a compra de materiais, desenvolvimento de softwares e equipamentos requeridos para a melhor operação das áreas acima referidas, bem como a efetivação de adequações físicas e de instalações necessárias a essas incorporações.

Art. 3º O Projeto de Apoio a ser apresentado deverá destacar a relevância, a adequação aos temas e objetivos prioritários a serem definidos por meio de ato específico do Ministério da Saúde e o seu potencial de contribuição para a governança do SUS.

Art. 4º A entidade de saúde interessada em apresentar projetos no âmbito do PROADI-SUS deverá ser previamente certificada como entidade de reconhecida excelência pelo Ministério da Saúde, nos termos previstos no art. 11 "caput" da Lei nº 12.101/2009.

Parágrafo único. Os critérios e requisitos a serem estabelecidos para o reconhecimento de excelência de que trata o "caput" serão previstos em ato específico publicado pelo Ministério da Saúde.

CAPÍTULO II DAS COMPETÊNCIAS

Seção I

Das Secretarias do Ministério da Saúde

Art. 5º Compete à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS):

I - realizar a gestão administrativa dos Projetos de Apoio, centralizando, coordenando e monitorando o fluxo dos seguintes documentos:

- a) carta consulta;
- b) Projeto de Apoio;
- c) relatórios semestral, anual e final de atividades do Projeto de Apoio;
- d) pareceres técnicos das Secretarias e entidades competentes vinculadas ao Ministério da Saúde responsáveis pela análise, monitoramento e avaliação dos projetos;
- e) Termos Aditivos ao Termo de Ajuste; e
- f) Termos Aditivos e apostilamentos aos Projetos de Apoio.

II - preparar relatório sobre as cartas-consulta apresentadas pelas entidades de saúde de reconhecida excelência e os projetos demandados pelas Secretarias e entidades vinculadas do Ministério da Saúde, para análise do Comitê de Avaliação e deliberação do Comitê Gestor do PROADI-SUS;

III - elaborar e formalizar Termos de Ajuste, Aditivo e apostilamento aos Projetos de Apoio, conforme as necessidades, em interlocução com as Secretarias e entidades vinculadas responsáveis pelos projetos;

IV - coordenar o Comitê de Avaliação do PROADI-SUS;

V - subsidiar o Comitê Gestor do PROADI-SUS na aprovação dos relatórios finais dos Projetos de Apoio;

VI - publicar portaria com os temas e objetivos prioritários definidos para o triênio;

VII - expedir a certidão prevista no art. 55 desta Portaria; e

VIII - promover a articulação entre as Secretarias do Ministério da Saúde e entidades vinculadas envolvidas na execução dos Projetos de Apoio e as entidades de saúde de reconhecida excelência.

Art. 6º Compete às Secretarias do Ministério da Saúde e às entidades vinculadas:

I - demandar Projetos de Apoio;

II - analisar e emitir parecer técnico sobre as cartas-consulta devendo observar os seguintes critérios:

- a) o modelo constante do Anexo II desta Portaria; e
- b) os temas e objetivos prioritários definidos na Portaria publicada pela SE/MS, na forma do art. 3º desta Portaria.

III - analisar, diligenciar e emitir parecer técnico conclusivo sobre os Projetos de Apoio encaminhados pela SE/MS, referente aos seus respectivos campos de atuação;

IV - monitorar a execução e avaliar os resultados e a prestação de contas dos Projetos de Apoio;

V - emitir parecer técnico conclusivo referente à execução física e financeira dos Projetos de apoio; e

VI - emitir parecer técnico conclusivo relativo à suspensão ou ao cancelamento de Projetos de Apoio em execução, para submissão ao Comitê de Avaliação do PROADI-SUS.

Seção II

Do Comitê de Avaliação do PROADI-SUS

Art. 7º O Comitê de Avaliação do PROADI-SUS será composto por representantes dos seguintes órgãos do Ministério da Saúde, entidades vinculadas, órgãos colegiados e entidades de saúde de reconhecida excelência:

I - 1 (um) da Secretaria-Executiva (SE/MS), que o coordenará;

II - 2 (dois) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS), sendo 01 (um) do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (DCEBAS/SAS/MS);

III - 01 (um) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS);

IV - 01 (um) da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS);

V - 01 (um) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS);

VI - 01 (um) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS);

VII - 01 (um) da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS);

VIII - 01 (um) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

IX - 01 (um) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

X - 01 (um) do Conselho Nacional de Saúde (CNS);

XI - 01 (um) do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);

XII - 01 (um) do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e;

XIII - 01 (um) representante das entidades de saúde de reconhecida excelência.

§ 1º Os representantes, titulares e suplentes, serão indicados ao Ministro de Estado da Saúde pela autoridade superior das respectivas Secretarias do Ministério da Saúde e entidades vinculadas, bem como pela presidência do CNS, CONASS, CONASEMS e pelo conjunto das entidades de saúde de reconhecida excelência.

§ 2º O membro do Comitê de Avaliação do PROADI-SUS declarará formalmente, em ata, eventual conflito de interesses entre suas atividades profissionais e o tema objeto de deliberação do colegiado, sendo que, presente o conflito de interesses, abster-se-á de participar da discussão e da deliberação.

Art. 8º Compete ao Comitê de Avaliação do PROADI-SUS elaborar relatórios prévios que subsidiem as decisões a serem tomadas pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS.

§ 1º Todos os processos que demandarem atuação do Comitê Gestor do PROADI-SUS serão previamente encaminhados ao Comitê de Avaliação do PROADI-SUS.

§ 2º O Comitê de Avaliação do PROADI-SUS poderá constituir Grupos de Trabalho (GT) para o cumprimento de finalidades específicas.

§ 3º O Comitê de Avaliação do PROADI-SUS reunir-se-á em plenária ordinariamente uma vez por trimestre e, extraordinariamente, mediante convocação do Ministro de Estado da Saúde, a qualquer momento, sempre com antecedência de pelo menos 5 (cinco) dias úteis em relação às reuniões do Comitê Gestor.

Seção III

Do Comitê Gestor do PROADI-SUS

Art. 9º O Comitê Gestor do PROADI-SUS será composto pelas seguintes autoridades:

I - Ministro de Estado da Saúde;

II - Presidente do CONASS; e

III - Presidente do CONASEMS.

Parágrafo único. As autoridades enumeradas no "caput" poderão fazer-se representar por delegação.

Art. 10. Compete ao Comitê Gestor do PROADI-SUS:

I - definir os temas e objetivos prioritários;

II - aprovar as cartas-consulta;

III - definir a Secretaria do Ministério da Saúde ou entidade vinculada competente para realizar a análise e acompanhamento de cada projeto constante de Cartas-consulta aprovadas;

IV - aprovar os Projetos de Apoio demandados;

V - avaliar os resultados dos Projetos de Apoio;

VI - formular proposições para aprimoramento do PROADISUS; e

VII - analisar e deliberar acerca dos casos omissos.

Parágrafo único. O Comitê Gestor reunir-se-á em plenária ordinariamente uma vez por trimestre e, extraordinariamente, mediante convocação do Ministro de Estado da Saúde, a qualquer momento.

CAPÍTULO III

DO TERMO DE AJUSTE

Art. 11. A entidade de saúde de reconhecida excelência apta a apresentar projetos no âmbito do PROADI-SUS poderá firmar Termo de Ajuste com o Ministério da Saúde, o qual disciplinará os direitos e obrigações entre as partes, objetivando a elaboração, a execução, a prestação de contas e a avaliação dos projetos no âmbito do programa.

§1º O Termo de Ajuste deverá ser firmado em consonância com os temas e objetivos prioritários definidos em Portaria publicada pela SE/MS, observado o valor estimado da isenção tributária a ser obtida pela entidade de saúde de reconhecida excelência no triênio e observado o modelo do Anexo I.

§2º A Portaria SE/MS a que se refere o § 1º será publicada no ano anterior ao início do triênio, até 30 de junho.

§3º Após firmado o Termo de Ajuste, a entidade de saúde de reconhecida excelência estará apta a apresentar Projetos de Apoio, que serão formalizados em processos administrativos independentes e vinculados ao Termo de Ajuste, respeitado o triênio de vigência e o limite das isenções tributárias.

Art. 12. São cláusulas necessárias aos Termos de Ajustes firmados entre o Ministério da Saúde e a entidade de saúde de reconhecida excelência:

I - o objeto, em consonância com os temas e objetivos prioritários referentes ao respectivo triênio;

II - o prazo de vigência do Termo de Ajuste, o qual deverá ficar adstrito à vigência do respectivo triênio;

III - o valor estimado da isenção tributária a ser usufruída pela entidade de saúde de reconhecida excelência no triênio;

IV - os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, especialmente a obrigatoriedade da entidade de saúde de apresentar, regularmente e sempre que requerida, ao Ministério da Saúde as informações e documentos exigidos, com a devida atualização, nos termos do regulamento vigente para o PROADI-SUS;

V - a definição dos dados e informações confidenciais considerados como direito à intimidade das pessoas, sigilo profissional e intelectual, os quais deverão estar em estrita observância à legislação pertinente;

VI - a obrigação da prestação de contas nos termos desta Portaria;

VII - o monitoramento e a avaliação dos Projetos de Apoio vinculados ao Termo de Ajuste;

VIII - as vedações impostas às partes;

IX - as hipóteses de rescisão;

X - o prazo de publicação;

XI - a indicação do foro para dirimir as dúvidas decorrentes da execução dos projetos vinculados ao Termo de Ajuste; e

XII - a competência do Comitê Gestor do PROADI-SUS para decidir acerca de casos omissos.

Parágrafo único. O valor total da isenção tributária apurada no exercício fiscal anterior, comprovado por meio do Balanço Patrimonial, deverá ser informado, anualmente, ao Ministério da Saúde.

Art. 13. O Termo de Ajuste deverá dispor ainda sobre:

I - a observância dos requisitos previstos nas normas de ética em pesquisa vigentes;

II - a disponibilização dos recursos materiais instrucionais na rede mundial de computadores para entidades públicas e privadas, sem fins lucrativos e certificadas como beneficentes, mediante licença de uso de interesse do SUS, vedado o uso privado e comercial;

III - a divulgação e a publicidade dos produtos decorrentes da realização do projeto de apoio, previamente aprovadas pelo Ministério da Saúde, cujos textos deverão ser apresentados no idioma oficial do país, bem como deverão conter menção à parceria firmada com o Ministério da Saúde no âmbito do PROADI-SUS, de acordo com a Lei nº 12.101, de 2009;

IV - a obrigatoriedade do respeito às normas de editoração do Ministério da Saúde, quando resultar do projeto algum tipo de publicação;

V - a previsão de publicação de artigos científicos em outros idiomas com fins de divulgação dos produtos decorrentes da realização do projeto de apoio, que não substituirá a entrega de relatório contendo metodologia detalhada e conjunto dos resultados obtidos em vernáculo; e
VI - a previsão de participação e apresentação de trabalhos (parciais ou completos) em eventos nacionais e internacionais, cujos textos deverão ser apresentados no idioma oficial do país para ciência da Secretaria competente ou entidade vinculada ao Ministério da Saúde, e deverão conter menção à parceria firmada no âmbito do PROADI-SUS.

Parágrafo único. A titularidade dos direitos patrimoniais advindos das pesquisas científicas, dos programas desenvolvidos, bem como dos resultados tecnológicos decorrentes dos recursos do projeto de apoio referentes ao PROADI-SUS será do Ministério da Saúde, respeitados os direitos morais do autor quando da finalização do projeto, nos termos da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998.

Art. 14. O Termo de Ajuste será assinado pelo Ministro de Estado da Saúde e pelo representante legal da entidade de saúde de reconhecida excelência até o dia 31 de agosto do exercício fiscal anterior ao início da sua vigência.

Parágrafo único. O extrato do Termo de Ajuste publicado no Diário Oficial da União (DOU) conterá:

I - numeração sequencial e exclusiva para o PROADISUS;

II - o número de registro no Sistema Integrado de Protocolo e Arquivo (SIPAR) do Ministério da Saúde;

III - a qualificação das partes;

IV - o objeto e a finalidade do Termo de Ajuste; e

V - e o valor de isenção previsto para o triênio.

§1º O valor previsto da isenção das contribuições sociais deverá ser estimado com base no exercício fiscal anterior ao da celebração do Termo de Ajuste, ou através de projeção econômica com justificativa e memória de cálculo apresentadas pela entidade de excelência, devendo a variação anual do Termo de Ajuste ser ajustada mediante Termos Aditivos durante sua vigência.

§2º O valor total dos projetos executados não poderá ser inferior ao valor da isenção das contribuições sociais usufruídas previstas no Termo de Ajuste, em observância ao disposto no § 2º do art. 11 da Lei nº 12.101, de 2009, considerando-se, nesse caso, o conjunto de Projetos de Apoio.

§3º As despesas executadas em desacordo ao estabelecido no parágrafo anterior são de responsabilidade exclusiva da entidade de saúde, vedada a possibilidade de serem relacionadas ao valor das contribuições sociais usufruídas.

Art. 15. O Termo de Ajuste poderá ser alterado, no decorrer de sua vigência, mediante celebração de Termo Aditivo, com as devidas justificativas e comprovações, nos seguintes casos:

I - alteração da qualificação da entidade de saúde e/ou do seu representante legal;

II - atualização ou alteração do valor estimado de isenção a ser usufruída pela entidade de saúde;

III - modificação dos direitos, das obrigações e das responsabilidades das partes; e

IV - retificação da redação das cláusulas inicialmente previstas no Termo de Ajuste.

Art. 16. O Termo de Ajuste poderá ser rescindido nos seguintes casos:

I - a pedido da entidade de saúde de reconhecida excelência;

II - pela superveniência de norma legal com ele incompatível; e

III - pela inobservância de qualquer de suas cláusulas.

§ 1º No caso do inciso I, a entidade de saúde de reconhecida excelência permanecerá obrigada à execução dos Projetos de Apoio que estejam em andamento.

§ 2º Nos casos dos incisos II e III do "caput", a rescisão do Termo de Ajuste será precedida de notificação formal e fundamentada, garantida a apresentação de defesa no prazo de 10 (dez) dias.

CAPÍTULO IV

DO PROJETO DE APOIO

Art. 17. Uma vez firmado o Termo de Ajuste, a entidade de saúde de reconhecida excelência poderá apresentar Projetos de Apoio, considerando-se os temas e objetivos prioritários a que tenha aderido no Termo de Ajuste.

Parágrafo único. O somatório dos valores dos Projetos de Apoio apresentados e aprovados deve corresponder ao montante de isenção tributária constante do Termo de Ajuste firmado entre a entidade de saúde de reconhecida excelência e o Ministério da Saúde.

Seção I

Dos Projetos Demandados

Art. 18. As Secretarias do Ministério da Saúde e entidades vinculadas, sob aprovação do Comitê Gestor do PROADI-SUS, poderão demandar Projetos de Apoio, na forma do Anexo IV, de acordo com os temas e objetivos prioritários a que tenha aderido a entidade de saúde de reconhecida excelência no Termo de Ajuste firmado.

§1º A entidade de saúde deverá manifestar-se quanto à viabilidade técnico-financeira em apresentar Projeto de Apoio demandado pelo Ministério da Saúde, no prazo de até 15 (quinze) dias, a contar da data de recebimento da proposta de projeto demandado, nos termos do Anexo IV desta Portaria.

§2º Caso haja viabilidade técnico-financeira para apresentação de Projeto de Apoio demandado pelo Ministério da Saúde, nos termos do §1º, a entidade de saúde deverá protocolar, na Secretaria-Executiva/MS, no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias, Projeto de Apoio conforme Anexo V desta Portaria.

§3º Em caso de inviabilidade técnico-financeira para apresentação de Projeto de Apoio demandado, a entidade de saúde de reconhecida excelência deverá justificar a inviabilidade declarada.

Seção II

Da Carta Consulta

Art. 19. A proposta de Projeto de Apoio será formalizada por intermédio de carta-consulta apresentada pela entidade de saúde de reconhecida excelência.

Parágrafo único. A carta-consulta será protocolada na Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS) e será submetida, no prazo de até 5 (cinco) dias contados da data do protocolo, à Secretaria ou entidade vinculada competente para análise e emissão de parecer conclusivo.

Art. 20. A Secretaria ou entidade vinculada competente emitirá parecer técnico no prazo de 15 (quinze) dias, nos moldes do Anexo III, e o encaminhará à SE/MS para compor a análise do Comitê de Avaliação e posterior deliberação Comitê Gestor.

Parágrafo único. Caso o parecer técnico não seja emitido no prazo previsto no "caput", o Comitê de Avaliação do PROADI-SUS poderá proceder à análise direta da carta-consulta.

Art. 21. O Comitê Gestor deliberará acerca da aprovação ou reprovação das cartas-consulta na reunião ordinária subsequente ao seu recebimento, ou, em caso de urgência definida pelo Ministro de Estado da Saúde, em reunião extraordinária.

Art. 22. A SE/MS dará conhecimento à entidade de saúde acerca do resultado da deliberação da carta-consulta pelo Comitê Gestor no prazo de 05 (cinco) dias contados do seu recebimento.

Seção III

Da Apresentação de Projetos de Apoio

Art. 23. Aprovada a carta-consulta, a entidade de saúde de reconhecida excelência apresentará o Projeto de Apoio proposto no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias, contados da data da notificação da aprovação da proposta.

§1º O Projeto de Apoio será apresentado nos moldes definidos no Anexo V desta Portaria e será protocolado na SE/MS.

§2º Nos casos de projetos referentes à realização de pesquisa, a entidade de saúde de reconhecida excelência enviará versão digital do Projeto de Apoio ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou ao Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA).

§3º A ausência de manifestação da entidade de saúde de reconhecida excelência previsto no "caput" implicará a necessidade de apresentação de nova carta-consulta.

Art. 24. A SE/MS tramitará o Projeto de Apoio apresentado à Secretaria ou entidade vinculada competente, no prazo de 5 (cinco) dias contados da data do protocolo.

Art. 25. A análise técnica e financeira do Projeto de Apoio, recomendando ou não sua aprovação, será realizada por meio de parecer conclusivo da Secretaria ou entidade vinculada competente, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados da data de recebimento e observado o modelo contido no Anexo VI desta Portaria.

Parágrafo único. O prazo previsto no "caput" poderá ser prorrogado em até 15 (quinze) dias, a critério da unidade administrativa responsável pela análise.

Art. 26. A Secretaria ou entidade vinculada competente poderá solicitar à entidade de saúde de reconhecida excelência complementação ao Projeto de Apoio apresentado, incluindo outras informações não mencionadas no Anexo V desta Portaria.

§1º A entidade de saúde de reconhecida excelência deverá enviar as informações solicitadas no prazo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da solicitação, hipótese em que o prazo para emissão do parecer conclusivo ficará suspenso.

§2º A ausência de manifestação da entidade de saúde de reconhecida excelência previsto no § 1º implicará a não aprovação do Projeto de Apoio e o consequente arquivamento do processo.

Art. 27. O parecer conclusivo da Secretaria ou entidade vinculada competente, devidamente aprovado pelo Secretário ou dirigente máximo da entidade, será tramitado à SE/MS no prazo de 5 (cinco) dias contados da aprovação final.

Art. 28. A SE/MS notificará a entidade de saúde de reconhecida excelência acerca da aprovação ou não do Projeto de Apoio, no prazo de 5 (cinco) dias contados da data de recebimento do processo.

Parágrafo único. Será publicado extrato do Projeto de Apoio no DOU, contendo as seguintes informações:

I - numeração do Termo de Ajuste a que esteja vinculado;

II - o número de registro no SIPAR;

III - a qualificação das partes;

IV - o objeto e a finalidade do Projeto de Apoio; e

V - e o valor de isenção previsto para a execução do Projeto de Apoio.

Art. 29. Os Projetos de Apoio a serem executados no âmbito do PROADI-SUS que envolverem o desenvolvimento e/ou aperfeiçoamento de Soluções de Tecnologia da Informação deverão observar os princípios e diretrizes estabelecidos na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) e no Plano Diretor de Tecnologia da Informação do Ministério da Saúde (PDTI-MS), e

serão encaminhados ao do Comitê de Informação e Informática em Saúde do Ministério da Saúde (CIINFO/MS) para ciência.

§1º Para os fins previstos no "caput", os projetos que envolverem o desenvolvimento e/ou aperfeiçoamento de Soluções de Tecnologia da Informação serão objeto de análise técnica pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP/MS).

§2º A SE/MS encaminhará os projetos referidos no "caput" ao DATASUS/SGEP/MS após o recebimento do processo vindo da Secretaria ou entidade vinculada competente, observado o prazo previsto no art. 24 desta Portaria.

§3º O DATASUS/SGEP/MS emitirá parecer técnico no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento do processo, que será então restituído à SE/MS.

§4º Caberá ao DATASUS/SGEP/MS dar ciência do Projeto de Apoio de que trata este artigo ao Comitê de Informação e Informática em Saúde do Ministério da Saúde (CIINFO/MS).

Art. 30. No Projeto de Apoio que envolver a aquisição de equipamento e/ou materiais permanentes deverá constar o órgão ou estabelecimento público de assistência à saúde ou de ensino e pesquisa destinatário da doação dos bens adquiridos, os quais deverão ser registrados no patrimônio do órgão ou estabelecimento beneficiário quando da finalização do Projeto de Apoio.

§1º A documentação comprobatória da formalização da doação ao órgão ou estabelecimento público de assistência à saúde ou de ensino e pesquisa deverá ser encaminhada em conjunto com o Relatório Anual referente ao último ano de vigência do projeto de apoio, conforme modelo constante do Anexo VII.

§2º Quando finalizado o Projeto de Apoio, os equipamentos e/ou materiais permanentes utilizados em sua execução poderão ser destinados para uso em outro Projeto de Apoio que esteja sob a responsabilidade da mesma entidade de saúde de reconhecida excelência, desde que haja aprovação prévia da Secretaria ou entidade vinculada competente e do órgão ou estabelecimento beneficiário, indicado quando da elaboração do novo Projeto de Apoio.

§3º A aprovação prévia de que trata o § 2º deverá ser solicitada em até 90 (noventa) dias antes do término do Projeto de Apoio.

§4º Os equipamentos e/ou materiais permanentes advindos de Projetos de Apoio findados deverão estar previstos no plano de trabalho do novo Projeto de Apoio sem previsão de custos relativos a sua aquisição e já indicada a propriedade do beneficiário.

§5º No caso de projeto de pesquisa que preveja a aquisição de equipamentos que não possuam registro ou cadastro junto à ANVISA/MS, a destinação desses seguirá as normas sanitárias em vigor.

Seção IV

Das Alterações dos Projetos de Apoio

Art. 31. A entidade de saúde de reconhecida excelência poderá requerer à SE/MS alterações aos Projetos de Apoio durante a sua execução.

§1º O requerimento de alteração do Projeto de Apoio deverá conter informações suficientes para análise de mérito pela Secretaria ou entidade vinculada competente e responsável pelo monitoramento e avaliação, em especial:

I - justificativa para alteração de valor;

II - prorrogação ou redução de vigência do projeto; e

III - proposta de readequação da execução físico-financeira e os respectivos cronogramas de atividades e desembolsos, quando couber.

§2º A alteração do valor despendido no Projeto de Apoio deverá observar o disposto no § 2º do art. 11 da Lei nº 12.101, de 2009, considerando-se, nesse caso, o valor estimado da isenção tributária previsto no Termo de Ajuste.

§3º É vedado à entidade de saúde de reconhecida excelência executar despesas em Projeto de Apoio sem a prévia autorização do Ministério da Saúde.

§4º As despesas executadas em desacordo ao estabelecido no § 3º são de responsabilidade exclusiva da entidade de saúde, vedada a possibilidade de serem relacionadas ao montante da isenção tributária prevista no Termo de Ajuste.

Art. 32. A SE/MS tramitará os requerimentos de alteração dos Projetos de Apoio, no prazo de 5 (cinco) dias contados da data de seu recebimento, para análise e emissão de parecer técnico conclusivo pela Secretaria ou entidade vinculada competente e responsável pelo monitoramento e avaliação do Projeto, para emissão de parecer técnico conclusivo no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados da data de tramitação.

§1º A Secretaria ou entidade vinculada competente poderá solicitar à entidade de saúde de reconhecida excelência complementação ao requerimento de alteração do Projeto de Apoio, incluindo outras informações não mencionadas no Anexo V desta Portaria.

§2º A entidade de saúde de reconhecida excelência deverá enviar as informações solicitadas no prazo de 10 (dez) dias, contados da data do recebimento da solicitação, hipótese em que o prazo para emissão do parecer conclusivo ficará suspenso.

Art. 33. A SE/MS dará conhecimento à entidade de saúde de reconhecida excelência acerca da aprovação ou não da alteração requerida, no prazo de 5 (cinco) dias contados a partir da data de seu recebimento do processo.

Art. 34. O requerimento de alteração do Projeto de Apoio deverá ser apresentado com prazo que viabilize a sua análise e aprovação ainda dentro da vigência do Projeto de Apoio, considerados os prazos de análise e encaminhamento previstos nesta Seção.

Art. 35. As alterações do Projeto de Apoio serão promovidas por Termo Aditivo aprovado pela Secretaria ou entidade vinculada competente e publicado no DOU, observado o modelo constante do Anexo V desta Portaria.

§1º Fica dispensada a formalização de Termo Aditivo nas alterações aos Projetos de Apoio que digam respeito exclusivamente a:

I - alteração de cronograma físico-financeiro de execução do Projeto de Apoio, incluída redução de vigência;

II - inclusão ou exclusão de recursos financeiros no Projeto de Apoio, em decorrência de alterações de mercado, devidamente justificadas e confirmadas pela Secretaria ou entidade vinculada competente, que exijam o reequilíbrio econômico-financeiro, desde que mantido idêntico o objeto definido no Projeto; e

III - correção de erros materiais.

§2º Nos casos previstos no §1º, a alteração será promovida por simples apostilamento, definido como o registro da alteração no Projeto de Apoio formalizado.

CAPÍTULO V

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS PROJETOS DE APOIO

Seção I

Do Monitoramento

Art. 36. O processo de monitoramento do Projeto de Apoio será realizado pela Secretaria ou entidade vinculada competente com o objetivo de resguardar a adequada execução do plano de trabalho aprovado, podendo contar com visitas ou inspeções "in loco" e podendo ensejar a determinação de reorientação de ações, caso se entenda pelo descumprimento do plano de trabalho.

§ 1º Em caso de determinação de reorientação de ações, as medidas tomadas pela entidade de saúde de reconhecida excelência serão informadas no próximo relatório de atividades a ser apresentado.

§ 2º A Secretaria ou entidade vinculada competente poderá solicitar auxílio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) ou do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde para realização de diligências que julgue necessárias, observado o modelo constante do Anexo V, no que couber.

Seção II

Da Avaliação

Art. 37. A prestação de contas e avaliação dos Projetos de Apoio ocorrerá mediante a apresentação, pela entidade de saúde de reconhecida excelência à SE/MS, de relatórios semestrais, anuais e final relativos a cada Projeto, conforme modelos dos Anexos IX, X e XI, sem prejuízo de outras informações que venham a ser solicitadas pelas Secretarias ou entidades vinculadas competentes.

Subseção I

Do Relatório Semestral de Atividades

Art. 38. O relatório semestral de atividades compreenderá o período de 1º de janeiro a 30 de junho de cada ano e será apresentado pela entidade de saúde de reconhecida excelência até 31 de agosto do mesmo ano considerado, contendo, no mínimo, informações sobre:

I - o conteúdo das atividades previstas e executadas; e

II - o desempenho físico do Projeto de Apoio em relação ao previsto no plano de trabalho, observado o disposto no Anexo IX.

§ 1º O relatório semestral de atividades deverá ser protocolado pela entidade de saúde na SE/MS, que, no prazo de 5 (cinco) dias contados do protocolo, o remeterá à Secretaria ou à entidade vinculada competente.

§ 2º A Secretaria ou entidade vinculada competente emitirá, no prazo de 30 (trinta) dias contados do recebimento do processo, parecer de recomendação sobre o conteúdo do relatório semestral, com apontamentos e indicação de medidas corretivas reputadas necessárias à devida execução do Projeto de Apoio, quando couber.

§ 3º Para fins de elaboração do parecer de que trata o § 2º, a Secretaria ou entidade vinculada competente poderá solicitar informações e diligências necessárias à entidade de saúde de reconhecida excelência, que deverá responder em até 15 (quinze) dias contados de sua notificação, caso em que o prazo para emissão do parecer de recomendação ficará suspenso.

§ 4º Caso a entidade de saúde de reconhecida excelência não encaminhe as informações solicitadas no prazo previsto no § 3º, o parecer de recomendação será emitido com as informações que constem do processo, sabendo-se que o não atendimento de apontamentos e medidas corretivas indicadas pela Secretaria ou entidade vinculada competente poderá ensejar a reprovação do relatório anual de atividades do Projeto de Apoio.

Art. 39. A SE/MS dará conhecimento à entidade de saúde acerca do parecer de recomendação em até 5 (cinco) dias contados do recebimento proveniente da Secretaria ou entidade vinculada competente.

Subseção II

Do Relatório Anual de Atividades

Art. 40. O relatório anual de atividades compreenderá o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de cada ano e será apresentado pela entidade de saúde de reconhecida excelência até 30 de abril do ano seguinte, contendo, no mínimo, informações sobre:

I - o conteúdo e o valor das atividades previstas e executadas; e

II - demais informações acerca dos desempenhos físico e financeiro do Projeto de Apoio em relação ao previsto no plano de trabalho, observado o disposto nos Anexos IX e X.

Parágrafo único. O relatório anual de atividades será apresentado acompanhado de parecer de auditoria independente, contratada pela entidade de saúde de reconhecida excelência em contrato específico para cada Projeto ou para o conjunto de Projetos de Apoio vinculados ao Termo de Ajuste daquela entidade.

Art. 41. O relatório anual de atividades será acompanhado, no mínimo, dos seguintes documentos:

I - relação de equipamentos, incluindo os de informática, e materiais permanentes adquiridos para as atividades do Projeto de Apoio, com o número e/ou identificação do Projeto para controle em inventário físico específico e com as respectivas notas fiscais comprobatórias da aquisição;

II - relação de serviços contratados para execução das atividades do Projeto de Apoio, arrolada em tabela separada, discriminando a personalidade jurídica do fornecedor, sua identificação, breve descrição dos serviços prestados e respectivos valores dispendidos, com as respectivas notas fiscais;

III - os demonstrativos de resultados por centro de custos, quando pertinente; e

IV - relatório técnico-científico do projeto de pesquisa, quando for o caso, conforme Anexo XII.

Parágrafo único. Quando se tratar da contratação de pessoa jurídica para atuação em mais de um Projeto de Apoio, com emissão de única nota fiscal, a entidade de saúde de reconhecida excelência deverá discriminar, nos respectivos relatórios anuais, os valores dispendidos por Projeto, juntando-se cópia da nota fiscal em todos os relatórios anuais de que fizer parte.

Art. 42. A apuração de eventuais ajustes contábeis no Projeto de Apoio deverá observar a vigência do Termo de Ajuste, não sendo permitido remanejamento de saldo financeiro ou de qualquer outro recurso para o Termo de Ajuste subsequente.

Art. 43. O relatório anual de atividades será protocolado pela entidade de saúde de reconhecida excelência na SE/MS, que, no prazo de 5 (cinco) dias contados da data do protocolo, o remeterá à Secretaria ou à entidade vinculada competente.

Art. 44. A Secretaria ou entidade vinculada competente realizará análise técnica e econômico-financeira das atividades executadas, com auxílio da SE/MS quando necessário, para, no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias a contar da data do recebimento do processo, emitir parecer técnico conclusivo, que analisará os aspectos técnicos das execuções física e financeira do Projeto de Apoio.

§ 1º Para fins de elaboração do parecer de que trata o

"caput", a Secretaria ou entidade vinculada competente poderá solicitar informações e diligências necessárias à entidade de saúde de reconhecida excelência, que deverá responder em até 15 (quinze) dias contados de sua notificação, caso em que o prazo para emissão dos pareceres ficará suspenso.

§ 2º Caso a entidade de saúde de reconhecida excelência não encaminhe as informações solicitadas no prazo previsto no § 1º, o parecer conclusivo será emitido com as informações que constem do processo, sabendo-se que o não atendimento de apontamentos e medidas corretivas indicadas pela Secretaria ou entidade vinculada competente quando do parecer de recomendação do relatório semestral poderá ensejar a reprovação do relatório anual de atividades do Projeto de Apoio.

Art. 45. Em caso de reprovação do relatório anual de atividades, o Projeto de Apoio correspondente será excluído do Termo de Ajuste, sem prejuízo de se considerar executados os recursos aplicados em resultados obtidos com a execução até o momento da primeira notificação que tenha indicado a necessidade de apontamentos e medidas corretivas.

Parágrafo único. O valor anual que for considerado como não executado em razão da reprovação do relatório anual de atividades, bem como os valores remanescentes, quando houver, deverá ser objeto de novo Projeto de Apoio ou de inclusão em Projeto já em curso, com vistas à observância do emprego total do valor de isenção tributária constante do Termo de Ajuste.

Art. 46. A SE/MS dará conhecimento à entidade de saúde de reconhecida excelência acerca do parecer de análise do relatório anual de atividades em até 5 (cinco) dias contados do recebimento do processo.

Seção III

Do Relatório Final de Atividades

Art. 47. Ao final do triênio de vigência do Termo de Ajuste, a entidade de saúde de reconhecida excelência apresentará relatório final de atividades de cada Projeto de Apoio executado, de forma a contemplar:

- I - as informações relativas ao conteúdo e ao valor das atividades previstas e executadas de forma discriminada e por exercício fiscal; e
- II - as informações acerca do desempenho físico e financeiro do Projeto em relação ao previsto no plano de trabalho, de acordo com o modelo constante do Anexo XI.

§ 1º O relatório final de atividades será apresentado no mesmo prazo do relatório anual de atividades referente ao último ano do triênio.

§ 2º Nos Projetos referentes ao desenvolvimento de pesquisas, a entidade de saúde deverá encaminhar, ao término das atividades do Projeto de Apoio, relatório técnico-científico do projeto de pesquisa em versão impressa e digital conforme Anexo XI.

Art. 48. O relatório final de atividades será protocolado pela entidade de saúde de reconhecida excelência na SE/MS, que, no prazo de 5 (cinco) dias contados da data do protocolo, o remeterá à Secretaria ou à entidade vinculada competente.

Art. 49. A Secretaria ou entidade vinculada competente emitirá parecer técnico conclusivo do relatório final do Projeto, no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de sua tramitação, momento em que serão analisadas as execuções física e financeira do projeto, com apoio da SE/MS, quando necessário.

§ 1º Para fins de elaboração do parecer de que trata o "caput", a Secretaria ou entidade vinculada competente poderá solicitar informações e diligências necessárias à entidade de saúde de reconhecida excelência, que deverá responder em até 15 (quinze) dias contados de sua notificação, caso em que o prazo para emissão dos pareceres ficará suspenso.

§ 2º Caso a entidade de saúde de reconhecida excelência não encaminhe as informações solicitadas no prazo previsto no § 1º, o parecer conclusivo será emitido com as informações que constem do processo.

§ 3º Admitir-se-á uma margem de execução de 10% (dez por cento) pra mais ou para menos com relação ao valor total do Projeto de Apoio, sem que seja necessária autorização prévia do Ministério da Saúde.

§ 4º No caso de diferença a menor, a entidade de saúde de reconhecida excelência deverá viabilizar a inclusão do valor faltante em algum dos Projetos de Apoio vinculados ao Termo de Ajuste, de modo a garantir que o valor total empregado no conjunto dos Projetos não seja inferior ao valor da isenção das contribuições sociais usufruída, observados os fluxos e prazos previstos nesta Portaria vigente.

CAPÍTULO VI

DOS PROJETOS ASSISTENCIAIS

Art. 50. A entidade de saúde de reconhecida excelência poderá aplicar até 30% (trinta por cento) do valor da isenção usufruída em prestação de serviços públicos de saúde ambulatoriais e hospitalares ao SUS, mediante pacto com o gestor local do SUS.

§ 1º A prestação de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no âmbito do PROADI-SUS constará do Termo de Ajuste firmado entre a entidade de saúde de reconhecida excelência e o Ministério da Saúde e não será remunerada pelo SUS.

§ 2º A entidade de saúde deverá apresentar ao gestor local do SUS plano de trabalho com previsão de atendimento e detalhamento de custos, os quais não poderão exceder o valor por ela efetivamente despendido.

Art. 51. A prestação de serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares será apresentada por meio de carta-consulta a ser apresentada pela entidade de saúde de reconhecida excelência, conforme Anexo I, a ser analisada pelo Comitê de Avaliação e aprovada pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS.

Art. 52. Aprovada a Carta-Consulta, o Projeto Assistencial deverá ser apresentado no prazo de 60 (sessenta) dias e será acompanhada de Declaração de Anuência do gestor local do SUS, dando ciência e concordando com os termos desta Portaria, na forma do Anexo VIII.

§ 1º A responsabilidade pelo acompanhamento, monitoramento, avaliação e prestação de contas dos Projetos Assistenciais caberá ao gestor local do SUS que anuiu com o referido Projeto.

§ 2º Aplicam-se aos Projetos Assistenciais, naquilo que couber, os dispositivos previstos nesta Portaria para os Projetos de Apoio.

Art. 53. A prestação de serviços públicos de saúde de que trata este Capítulo deverá ser comprovada para fins de obtenção do CEBAS-saúde, observada a regulamentação respectiva.

Art. 54. Projetos Assistenciais que prevejam a realização de procedimentos de alta complexidade constantes da relação dos procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) conterão previsão expressa acerca da necessária regulação pela referida Central, observadas as vigências do respectivo Termo de Ajuste ou Termo Aditivo e as exigências referentes ao credenciamento ou habilitação conforme as especificidades dos Projetos.

CAPÍTULO VII

DA UTILIZAÇÃO DA ISENÇÃO FISCAL DECORRENTE DA EXECUÇÃO DOS PROJETOS

Art. 55. Quando da análise dos relatórios anuais dos Projetos de Apoio, a SE/MS expedirá certidão que atesta o valor anual executado dos Projetos pelas entidades de saúde de reconhecida excelência, de acordo com os pareceres conclusivos elaborados pelas Secretarias ou entidades vinculadas competentes e pelos gestores locais de saúde.

§ 1º Nos dois primeiros anos do triênio, a SE/MS admitirá uma margem de execução de até 10% (dez por cento) para menos com relação ao valor total da isenção gozada pela entidade de saúde de reconhecida excelência no exercício fiscal a que se refere a certidão a ser expedida.

§ 2º A certidão de que trata o "caput" será emitida até 31 de outubro do exercício fiscal subsequente e será enviada às respectivas entidades de saúde de reconhecida excelência e ao Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde (DCEBAS/SAS/MS), em até 5 (cinco) dias após sua emitida.

Art. 56. A isenção fiscal apurada anualmente deverá ser comprovada por meio de relatório de auditoria, acompanhado dos seguintes demonstrativos contábeis:

I - Balanço Patrimonial;

II - Demonstração do Resultado do Exercício Fiscal;

III - Demonstração da Mutação de Patrimônio;

IV - Demonstração de Fluxo de Caixa;

V - Notas Explicativas; e

VI - Demonstrativo de Execução Financeira do Projeto.

Art. 57. No último exercício fiscal do Termo de Ajuste, caso o valor despendido no conjunto de Projetos de Apoio e Projetos Assistenciais de prestação de serviços públicos de saúde ambulatoriais e hospitalares ao SUS vinculados ao Termo de Ajuste seja inferior ao valor da isenção das contribuições sociais usufruída, as entidades deverão compensar a diferença até o término do prazo de validade de sua certificação, desde que tenham aplicado, no mínimo, 70% (setenta por cento) do valor usufruído anualmente com a isenção das contribuições sociais nos Projetos de Apoio.

CAPÍTULO VIII

DO SISTEMA DE GESTÃO DE PROJETOS DO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SUS

Art. 58. Fica instituído o Sistema de Gestão dos Projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (SISPROADI-SUS), como o sistema oficial de gestão dos projetos de apoio apresentados ao PROADI-SUS, sob a supervisão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde em parceria com o DATASUS/SGEP/MS.

§ 1º Os atos e procedimentos relativos aos processos no âmbito do PROADI-SUS deverão ser registrados pelo Ministério da Saúde, entidades vinculadas e pelas entidades de saúde de reconhecida excelência por meio do SISPROADI-SUS, nos termos desta Portaria.

§ 2º Até que seja possível a utilização plena do SISPROADISUS para gestão dos processos no âmbito do PROADI-SUS, toda documentação deverá ser protocolada e tramitada fisicamente.

Art. 59. Caberá à SE/MS:

I - fazer a gestão do SISPROADI-SUS, observado o disposto nesta Portaria;

II - zelar pelas informações geradas no SISPROADI-SUS;

III - articular internamente no Ministério da Saúde ou com órgãos dos Governos Federal, Estadual e Municipal, a integração do SISPROADI-SUS com outros sistemas de informações, quando necessário;

IV - acompanhar no SISPROADI-SUS o andamento dos projetos durante todo o fluxo processual;

V - realizar o treinamento e divulgar informações de interesse dos usuários do Sistema; e

VI - auxiliar o DATASUS/SGEP/MS, as Secretarias e entidades vinculadas competentes e as entidades de saúde de reconhecida excelência na implantação do SISPROADI-SUS.

Art. 60. Ato específico do Ministro de Estado da Saúde definirá os procedimentos e fluxos do SISPROADI-SUS, especialmente para:

I - disponibilizar endereço eletrônico do SISPROADI-SUS na rede mundial de computadores;

II - zelar pela segurança e armazenamento das informações cadastradas e/ou geradas pelo SISPROADI-SUS;

III - garantir a publicidade e a transparência das informações do SISPROADI-SUS;

IV - realizar a integração do SISPROADI-SUS com outros sistemas de informações; e

V - disponibilizar central de atendimento ao usuário do SISPROADI-SUS.

Art. 61. Todos os atos referentes à submissão, análise, aprovação, celebração, execução, acompanhamento, alteração, prestação de contas e fiscalização dos Termos de Ajustes, Cartas-consulta, Projetos de Apoio e Projetos Assistenciais referentes ao triênio 2015-2017 e posteriores deverão ser registrados no SISPROADI-SUS, observado o § 2º do art. 58.

CAPÍTULO IX

DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Art. 62. Caberá recurso dirigido à autoridade que proferiu a decisão, com efeito suspensivo:

I - da decisão que não aprovar Projeto de Apoio;

II - da decisão que não aprovar o pedido de alteração de Projeto de Apoio; e

III - da decisão que não aprovar o relatório anual de atividades do Projeto de Apoio.

Art. 63. O prazo para interposição de recurso será de 10 (dez) dias, contados da notificação da entidade de saúde de reconhecida excelência.

Art. 64. Caso a autoridade que proferiu a decisão recorrida não a reconsiderar no prazo de 10 (dez) dias, de forma fundamentada, o recurso será encaminhado ao Comitê de Avaliação do PROADISUS, para análise e posterior encaminhamento ao Comitê Gestor do PROADI-SUS, para deliberação final.

Art. 65. Aplicam-se a este Capítulo, supletivamente, as regras constantes no Capítulo XV da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal.

CAPÍTULO X

DA APROVAÇÃO DAS MINUTAS E DA PUBLICIDADE

Art. 66. As minutas do Termo de Ajuste e dos Projetos de Apoio, bem como dos respectivos Termos Aditivos, serão submetidas previamente à Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde para emissão de parecer, que deverá ser emitido no prazo máximo de 20 (vinte) dias a contar da data do seu recebimento.

Parágrafo único. Caso o prazo previsto no "caput" seja descumprido, o processo poderá retomar seu curso, a critério do DESID/SE/MS, sem prejuízo de manifestação posterior da Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde.

Art. 67. A eficácia dos Termos de Ajuste, Projetos de Apoio e respectivos Termos Aditivos ficará condicionada à publicação dos respectivos extratos no Diário Oficial da União, o que será providenciada pelo Ministério da Saúde, no prazo de até 20 (vinte) dias a contar da respectiva assinatura do documento.

CAPÍTULO XI

DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 68. As entidades de saúde de reconhecida excelência poderão solicitar à SE/MS, com a devida exposição da finalidade e da aplicabilidade dos dados, a disponibilização dos bancos de dados provenientes de Projetos de Apoio desenvolvidos por outra entidade de saúde de reconhecida excelência, conforme política de segurança da informação e de acordo com as normas internas do Ministério da Saúde.

Art. 69. Os prazos previstos nesta Portaria começam a correr a partir da data da notificação oficial da entidade de saúde de reconhecida excelência, por documento ou por publicação na imprensa oficial, ou do recebimento do processo nas Secretarias e entidades vinculadas ao Ministério da Saúde, excluindo-se da contagem o dia do começo e incluindo-se o do vencimento.

Parágrafo único. Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte se o vencimento cair em dia em que não houver expediente ou este for encerrado antes da hora normal.

Art. 70. No último ano do triênio, as cartas-consulta e os pedidos de alteração de Projetos de Apoio deverão ser apresentados até 15 de maio, com vistas a viabilizar o cumprimento dos prazos definidos nesta Portaria.

§ 1º Excepcionalmente, a entidade de saúde de reconhecida excelência poderá apresentar carta-consulta e/ou pedido de alteração de Projeto de Apoio entre 16 de maio e 31 de agosto do último ano do triênio, caso em que a aprovação ficará a critério do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

§ 2º Em caso de aprovação pelo Comitê Gestor na forma do § 1º, os prazos de tramitação e análise pelas Secretarias e entidades vinculadas competentes ficam reduzidos pela metade, considerando-se a metade o próximo número inteiro.

Art. 71. Tendo em conta a necessidade de continuidade de Projetos de Apoio e Assistenciais já em curso e de início imediato de Projetos de Apoio e Assistenciais já demandados e aprovados, o Ministério da Saúde publicará, até 31 de dezembro de 2014, relação de Projetos de Apoio que estarão aptos a terem sua execução iniciada ou mantida a partir de 1º de janeiro de 2015.

§ 1º Os Projetos de Apoio constantes da relação prevista no "caput" serão formalizados e vinculados ao Termo de Ajuste até 31 de janeiro de 2015.

§ 2º Caso haja necessidade de ajustes no objeto de Projetos de Apoio a serem continuados, conforme relação prevista no "caput", a formalização do novo Projeto de Apoio contemplará essas alterações, preservando-se a execução na forma atual até que seja publicado o novo Projeto de Apoio.

Art. 72. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 73. Ficam revogadas:

I - a Portaria nº 1.826/GM/MS, de 24 de agosto de 2012,

publicada no Diário Oficial da União nº 166, de 27 de agosto de 2012, Seção 1, páginas 28 à 37; e

II - a Portaria nº 20/GM/MS, de 08 de janeiro de 2013,

publicada no Diário Oficial da União nº 7, de 10 de janeiro de 2013, Seção 1, página 39.

ARTHUR CHIORO

ANEXO I

MINUTA DE TERMO DE AJUSTE

TERMO DE AJUSTE QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, E XXXXXXX, PARA IMPLANTAR E EXECUTAR PROJETOS NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PROADISUS).

A UNIÃO, por intermédio do MINISTÉRIO DA SAÚDE, inscrito sob o CNPJ nº 00.530.493/0001-71, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, edifício Sede, Brasília-DF, neste ato representado pelo Ministro de Estado da Saúde, ARTHUR CHIORO nomeado pelo Decreto de XX de XXXX de XXX, portador do CPF/MF nº XXXXXXX e RG nº XXXXXXX, expedida pelo XXXXX, doravante denominado MINISTÉRIO e a <ENTIDADE DE SAÚDE>, inscrito no CNPJ sob o nº XXXXXXX, situado na XXXXXXX, habilitada pela Portaria nº <____>/GM/MS, de ____ de _____ de _____, neste ato representada por seu Presidente XXXXXXX, portador do CPF/MF nº XXXXXXX e RG nº XXXXXXX, expedido pela XXXXXXX, doravante denominada ENTIDADE DE SAÚDE, celebram o presente Termo, com fulcro nas disposições da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, do Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, da Portaria nº XXX/GM/MS, de xx de xxxxx de 2014, da Portaria nº XX/SE/MS, de XX de XXXX de 2014, e nas demais disposições normativas em vigor, legislação superveniente e em especial as que regem a matéria, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo tem por objeto a adesão da ENTIDADE DE SAÚDE ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) no triênio XXXX/XXXX, a partir de Projetos de Apoio a serem apresentados nos seguintes temas de interesse:
ESPAÇO RESERVADO PARA LISTAGEM DOS TEMAS DE INTERESSE DA ENTIDADE, CONFORME A PORTARIA SE/MS A QUE SE REFIRA

SUBCLÁUSULA ÚNICA - Os Projetos de Apoio, na medida em que forem aprovados, serão vinculados ao presente Termo de Ajuste, respeitado o triênio de vigência e o limite das isenções tributárias.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

Este Termo de Ajuste vigorará a partir da data da sua assinatura até XXXX, prazo este improrrogável.

CLÁUSULA TERCEIRA- DA PREVISÃO DE RECURSOS

O valor estimado da isenção tributária relativa às contribuições sociais da ENTIDADE DE SAÚDE para o triênio XXXX/XXXX é de R\$ XXXX (XXXXXX).

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - O somatório do valor dos Projetos de Apoio a serem aprovados e vinculados ao presente Termo de Ajuste não poderá ser superior ao valor estimado da isenção tributária indicada nesta Cláusula.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - A ENTIDADE DE SAÚDE

informará ao Ministério da Saúde, anualmente, o valor total de isenção tributária apurado no exercício fiscal anterior, comprovado por meio do Balanço Patrimonial.

CLÁUSULA QUARTA - DOS DIREITOS, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS PARTICIPES

I - Compete ao MINISTÉRIO:

- a) monitorar, acompanhar e avaliar os Projetos de Apoio que integrarão o presente Termo de Ajuste, no tocante a sua execução física e financeira, inclusive por meio de visitas técnicas;
- b) analisar as respectivas prestações de contas dos Projetos de Apoio que integrarem o presente Termo de Ajuste, de acordo com as regras e critérios vigentes no Regulamento do PROADI-SUS;
- c) adotar as medidas necessárias para o aperfeiçoamento e desenvolvimento do PROADI-SUS, especialmente quanto ao processo de elaboração, monitoramento, acompanhamento, avaliação e prestação de contas dos projetos;
- d) solicitar à ENTIDADE DE SAÚDE que adote as medidas necessárias para o aperfeiçoamento do PROADI-SUS, especialmente quanto ao processo de elaboração, monitoramento, acompanhamento, avaliação e prestação de contas dos projetos; e
- e) inserir todas as informações referentes a monitoramento, acompanhamento, avaliação e análise, bem como informações pertinentes à prestação de contas dos projetos, em sistema informatizado de gestão do PROADI-SUS, quando implantado e disponível.

II - Compete à ENTIDADE DE SAÚDE:

- a) desenvolver e executar os Projetos de Apoio de acordo com os valores e conteúdos aprovados no plano de trabalho;
- b) adotar as medidas necessárias para o aperfeiçoamento e desenvolvimento do PROADI-SUS, especialmente quanto ao processo de elaboração, monitoramento, acompanhamento, avaliação e prestação de contas dos Projetos de Apoio;
- c) solicitar ao MINISTÉRIO que adote as medidas necessárias ao aperfeiçoamento do PROADI-SUS, especialmente quanto ao processo de elaboração, monitoramento, acompanhamento, avaliação e prestação de contas dos projetos;
- d) protocolar/inserir os relatórios de prestação de contas a serem endereçados à Secretaria-Executiva/MS, conforme Cláusula Capítulo V da Portaria nº XXX/GM/MS, de XX de XXXX de 2014;
- e) manter à disposição do MINISTÉRIO, pelo prazo mínimo de 10 anos, o conjunto de documentos relacionados aos Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste;
- f) apresentar, sempre que solicitado pelo MINISTÉRIO, informações ou detalhamento referente aos Projetos de Apoio, suas prestações de contas com documentação comprobatória, inclusive e especialmente os contratos relacionados ou ações a eles vinculados;

- g) permitir e facilitar aos representantes do MINISTÉRIO o acesso aos locais de execução dos projetos, o exame da documentação produzida e a vistoria dos bens adquiridos no bojo de Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste;
- h) destinar dotação orçamentária específica da imunidade tributária usufruída para a aquisição de diárias e passagens para servidores/colaboradores do Ministério da Saúde realizarem visitas técnicas de monitoramento e avaliação, de acordo com instrumento de planejamento a ser pactuado, aplicando-se as normas do Decreto nº 5992/2006 e respectivas alterações, no que couber, e atentando-se às vedações da Lei 8.112/1990, quer se trate de servidores ou agente/colaborador no desempenho das atribuições em referência, devendo constar na prestação de contas dos projetos com a documentação comprobatória;
- i) inserir o logotipo do MINISTÉRIO e do PROADI-SUS em material de divulgação e apresentação dos produtos vinculados aos Projetos de Apoio;
- j) inserir todas as informações referentes ao Projeto de Apoio, inclusive relatórios de prestação de contas e atendimento de diligências, em sistema informatizado de gestão do PROADI-SUS, quando implantado e disponível; e
- k) providenciar que textos de trabalhos, parciais e completos, a serem apresentados em eventos nacionais e internacionais contenham indicação expressa de execução no âmbito do PROADI-SUS e sejam apresentados em Língua Portuguesa à Secretaria ou entidade vinculada competente para acompanhamento do Projeto de Apoio respectivo.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - Caso não seja possível a utilização plena do Sistema de Gestão de Projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (SISPROADI-SUS) para registro e tramitação dos atos e procedimentos relativos aos processos no âmbito do PROADI-SUS, o MINISTÉRIO e a ENTIDADE DE SAÚDE deverão valer-se da apresentação e tramitação física dos processos.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - Fica estabelecido que as obrigações legais decorrentes de eventuais contratações, celebração de convênios ou outras formas de ajuste, necessárias à consecução do objeto deste são de inteira responsabilidade da ENTIDADE DE SAÚDE, não possuindo assim qualquer vínculo com o MINISTÉRIO.

CLÁUSULA QUINTA - DOS DADOS E INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

A execução dos Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste que prevejam a transferência de dados dos sistemas nacionais de informação do MINISTÉRIO (partícipe divulgador) à ENTIDADE (partícipe receptor) será regida pelas regras e obrigações estabelecidas nesta cláusula, sobretudo no tocante a informações confidenciais e dados sensíveis.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - DAS DEFINIÇÕES

- a) Denominam-se dados ou informações confidenciais os dados considerados como direito à intimidade das pessoas e segredo profissional, incluindo-se os dados sensíveis e as informações proprietárias das subsidiárias de cada um dos partícipes, bem como de suas sociedades afiliadas, parceiros comerciais, provedores de dados e clientes. As Informações Confidenciais poderão ser escritas, orais, gravadas, ou contidas em fita, base de dados ou em qualquer outra mídia eletrônica ou mecânica. Toda informação confidencial é fornecida "no estado em que se encontra" e sem qualquer garantia, expressa, implícita ou não, em relação à precisão ou execução de tais Informações Confidenciais.
- b) Informações Confidenciais não devem incluir informações que:
- i. já eram de conhecimento do partícipe receptor antes da divulgação da informação;
 - ii. estejam ou tenham entrado em domínio público sem violação do presente Termo de Ajuste ou conduta ilícita do partícipe receptor;
 - iii. tenham sido legitimamente recebidas por um terceiro partícipe sem violação do presente Termo de Ajuste;
 - iv. tenham sido aprovadas para liberação por autorização por escrito da parte divulgadora; ou
 - v. cuja divulgação seja exigida mediante ordem final e definitiva de um órgão governamental ou tribunal competente, desde que o partícipe divulgador tenha sido devidamente informado da pendência e que tenha tido oportunidade para contestá-la.
- c) Entende-se por dados sensíveis:
- i. informação pessoalmente identificável relativa aos dados de indivíduos menores de idade;
 - ii. números de identificação pessoal com o nome associado;
 - iii. nome de solteiro da mãe com o nome associado;
 - iv. número da licença de motorista ou de qualquer outro documento de identificação governamental com o nome associado;
 - v. número de telefone identificado como não listado ou não publicado;

- vi. cartão de crédito, de débito, ou número de contas bancárias com o nome associado e/ou com qualquer PIN ou código de acesso necessário;
- vii. informações de saúde de identificação pessoal;
- viii. informações financeiras ou de folha de pagamento incluindo número de identificação de funcionário;
- ix. qualquer tipo de informação que figurar como direito à intimidade das pessoas e segredo profissional; e
- x. qualquer outra informação assinalada como Dado Sensível ou cuja natureza claramente assim o indique.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - A responsabilidade assumida pela ENTIDADE, quanto à confidencialidade dos dados, é extensiva a terceiros que venham a ser contratados na execução dos Projetos de Apoio, exigindo-se da ENTIDADE que garanta esse compromisso de qualquer terceiro contratado, direta ou indiretamente.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA - As obrigações contidas nesta Cláusula Quinta aplicam-se a todo dado confidencial e sensível divulgado pelos partícipes entre si, incluindo, sem limitação, todos os preços, listas de endereços, dados de propriedade industrial, modelo(s) de dados, integradores de dados, regras de negócio e quaisquer adaptadores relacionados, projetos de produtos, capacidades, especificações, código de programação, sistema de software e processos, informações sobre técnicas, negócios, planos de marketing e estratégias de produtos atuais e futuros, qualquer relatório de análise ou resultados de testes de qualquer produto, bem como a identidade dos atuais e potenciais clientes, provedores de dados e fornecedores.

SUBCLÁUSULA QUARTA - Cada um dos partícipes deve assegurar que qualquer Dado Sensível esteja criptografado em nível tal que a parte possa aceitar e transmitir ou dividir em dois ou mais arquivos físicos ou de dados, conforme o caso, com as chaves de identificação fornecidas ao partícipe receptor de tal forma que nenhum arquivo em si contenha Dados Sensíveis previamente à transmissão ou expedição de tais Dados Sensíveis ao outro partícipe, por meio de uma rede pública ou em meios físicos.

SUBCLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

- a) Os partícipes concordam em manter as Informações Confidenciais em estrita confidencialidade e a não divulgar tais Informações Confidenciais a nenhum terceiro ou a usá-las para nenhum propósito que não aqueles autorizados pela outra parte;
- b) Os partícipes concordam que irão empregar todas as medidas razoáveis para proteger as Informações Confidenciais da outra parte de divulgação desautorizada ou inadvertida, incluindo sem limitação todas as medidas que os partícipes adotariam para proteger suas próprias informações que consideram proprietárias;
- c) Os partícipes devem divulgar as correspondentes Informações Confidenciais apenas para aqueles funcionários e contratados que tenham a necessidade de tomar conhecimento e somente na extensão necessária para possibilitar aos partícipes executarem adequadamente suas respectivas responsabilidades para com a outra e, no caso de qualquer teste de produto, somente para aqueles empregados que estejam diretamente envolvidos com o teste de tal produto;
- d) Nenhum dos partícipes deve usar as Informações Confidenciais da outra parte para o "benchmark" de tais Informações Confidenciais contra produtos ou serviços oferecidos por terceiros (incluindo, sem limitação, produtos e/ou serviços oferecidos por subcontratados ou terceiros prestadores de serviço do partícipe receptor); e
- e) Os partícipes comprometem-se a assegurar o compromisso individual de seus respectivos funcionários, prepostos e contratados com os termos do presente Termo de Ajuste.

SUBCLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

- a) As Informações Confidenciais não devem ser traduzidas em outro formato ou idioma, decompiladas ou submetidas à engenharia reversa sem o consentimento prévio do partícipe divulgador;
- b) Nenhuma cópia das Informações Confidenciais deverá ser feita pelo partícipe receptor, exceto quando necessária para a execução de serviços relativos às Informações Confidenciais de acordo com a solicitação do partícipe divulgador;
- c) Mediante solicitação por escrito do partícipe divulgador, a qualquer momento, o partícipe requerido, por opção do partícipe divulgador, deve destruir ou devolver ao partícipe divulgador todas as fitas, disquetes ou outra mídia na qual as Informações Confidenciais do partícipe divulgador estejam armazenadas, e todas as respectivas cópias, se houver;

d) Caso seja solicitada pelo partícipe divulgador a destruição de qualquer Informação Confidencial, o partícipe receptor deve, dentro de 5 (cinco) dias úteis após a destruição, entregar ao partícipe divulgador um documento certificando que a destruição foi realizada; e

e) O partícipe receptor ou terceiros subcontratados devem manter obrigação de proteger a confidencialidade de todo dado e Informação Confidencial, mesmo após a rescisão do Termo de Ajuste, não podendo tais dados confidenciais ser revelados em nenhuma hipótese, em especial, aqueles considerados Dados Sensíveis.

SUBCLÁUSULA SÉTIMA - Cada partícipe deve ser considerado como depositário dos dados e Informações Confidenciais, incluindo todas as patentes, direitos autorais, desenhos, "mask work", marca, marca de serviço, segredos comerciais e quaisquer outros direitos de propriedade e interesses nela, e tanto a ENTIDADE quanto o MINISTÉRIO concordam que nada contido neste Termo de Ajuste deve ser interpretado como concessão de direitos, por licença ou outro, a qualquer Informação Confidencial divulgada nos termos do presente Termo.

SUBCLÁUSULA OITAVA - Fica estabelecido que caso haja qualquer divulgação de informação confidencial causada seja por ação ou por omissão da ENTIDADE, não poderá ser atribuída ao MINISTÉRIO nenhuma responsabilidade perante terceiros prejudicados, sendo de inteira responsabilidade da ENTIDADE a reparação.

SUBCLÁUSULA NONA - O MINISTÉRIO ao ter conhecimento da divulgação de qualquer informação confidencial ainda que seja parcial, a fim de atenuar eventual prejuízo e ou nova ocorrência, na razão das consequências que naquele ou nesse caso vierem a ocorrer, notificará a ENTIDADE para proceder:

- a) no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a correção dos motivos que resultaram na falta; e
- b) a eventual reparação, quando for o caso, sob pena de ficar caracterizado como motivo para a suspensão ou encerramento da execução do respectivo Projeto de Apoio.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos Projetos de Apoio vinculados a este Termo de Ajuste deverá seguir o disposto na Portaria atualmente vigente, normas complementares e demais condições acordadas neste instrumento.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - Admitir-se-á uma margem de execução de 10% (dez por cento) pra mais ou para menos com relação ao valor total do Projeto de Apoio, sem que seja necessária autorização prévia do MINISTÉRIO.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - No caso de diferença a menor, a ENTIDADE deverá viabilizar a inclusão do valor faltante em algum dos Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste, de modo a garantir que o valor total empregado no conjunto dos Projetos não seja inferior ao valor da isenção das contribuições sociais usufruída, observado o disposto na Portaria vigente, sem prejuízo das devidas justificativas e respectiva anuência do MINISTÉRIO.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A execução deste Termo de Ajuste e dos Projetos de Apoio que lhe sejam vinculados será acompanhada, avaliada e fiscalizada, em conformidade com o disposto nas regras e critérios previstos na Portaria do Ministério da Saúde vigente, normas complementares e demais condições acordadas neste instrumento.

CLAUSULA OITAVA - DAS VEDAÇÕES

I - Ao MINISTÉRIO é vedado:

- a) alterar o objeto, total ou parcialmente, de Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste sem a anuência expressa da ENTIDADE; e
- b) deixar de se manifestar frente a solicitação de informações ou sobre informe produzido pela ENTIDADE em até 90 dias, se outro prazo não tiver sido expressamente fixado.

II - À ENTIDADE é vedado:

- c) utilizar o recurso financeiro para fins distintos dos aprovados originalmente nos Projetos de Apoio;
- d) transferir a terceiros a gestão dos Projetos de Apoio;
- e) transferir a terceiros obrigações ora assumidas;

f) executar despesas em data anterior ou posterior à vigência de cada Projeto de Apoio ou de suas alterações, observadas as normas vigentes, sob pena de desaprovação parcial da prestação de contas respectiva; e
g) repassar a terceiros os produtos adquiridos e/ou desenvolvidos em razão do presente Termo de Ajuste, ou parte deles, sem prévia autorização do MINISTÉRIO.

CLÁUSULA NONA - DA RESERVA DE PROPRIEDADE INTELECTUAL E DAS REGRAS REFERENTES ÀS PUBLICAÇÕES DE MATERIAL PRODUZIDO NO ÂMBITO DO PRESENTE TERMO DE AJUSTE

Os bancos de dados provenientes de Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste deverão garantir o sigilo e a confidencialidade dos sujeitos de pesquisa envolvidos, bem como obedecer aos demais requisitos previstos nas normas vigentes de ética em pesquisa.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA. A disponibilização dos recursos materiais instrucionais na rede mundial de computadores para entidades públicas e privadas sem fins lucrativos e certificadas como beneficentes de assistência social será feita mediante licença de uso de interesse do SUS, com vedação expressa do uso privado e comercial.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA. Os recursos materiais instrucionais decorrentes dos Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste deverão ser disponibilizados na rede mundial de computadores para entidades públicas e privadas, sem fins lucrativos e certificadas como beneficentes, mediante licença de uso.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA. A divulgação e a publicidade dos produtos decorrentes da execução de Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste deverão ser previamente aprovadas pelo MINISTÉRIO, bem como deverão conter menção à parceria firmada no âmbito do PROADI-SUS, de acordo com a Lei nº 12.101, de 2009.

SUBCLÁUSULA QUARTA. A publicação resultante de Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste, bem como seus produtos de divulgação, deverá seguir a política editorial do MINISTÉRIO.

SUBCLÁUSULA QUINTA. Todos os produtos didáticos, editoriais e de divulgação desenvolvidos no âmbito dos Projetos de Apoio vinculados ao presente Termo de Ajuste deverão ser disponibilizados na Biblioteca Virtual em Saúde do MINISTÉRIO (BVSMS), de forma gratuita e em texto integral, de acordo com os critérios da política editorial do MINISTÉRIO, no prazo de até 01 (um) ano após o encerramento do projeto em que tenham sido produzidos.

SUBCLÁUSULA SEXTA. A impossibilidade de cumprimento do prazo previsto na subcláusula quinta deverá ser formalmente justificada pela ENTIDADE, cabendo ao MINISTÉRIO acatar ou não a justificativa, no prazo máximo de sessenta dias.

SUBCLÁUSULA SÉTIMA. Vencido o prazo de 01 (um) ano fixado na subcláusula quinta e caso não seja acatada a justificativa apresentada conforme a subcláusula sexta, a ENTIDADE terá o prazo de trinta dias, a partir do recebimento da notificação, para o cumprimento da obrigação.

SUBCLÁUSULA OITAVA. O descumprimento pela ENTIDADE das obrigações previstas nas subcláusulas quinta, sexta e sétima ensejará a não-aprovação do Projeto de Apoio respectivo.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA TITULARIDADE DOS BENS PATRIMONIAIS

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA - No Projeto de Apoio que envolver a aquisição de equipamento e/ou material permanente, deverá constar o órgão e/ou entidade pública do SUS destinatário dos bens remanescentes na data da extinção do Projeto de Apoio.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA - Para comprovação do dispositivo anterior, a ENTIDADE deverá apresentar ao final do Projeto de Apoio a formalização da doação do equipamento e/ou material permanente adquirido com os recursos do projeto ao seu destinatário, conforme Modelo disponível no anexo da Portaria vigente.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA - Caso constate o não cumprimento da obrigação prevista na subcláusula primeira, o MINISTÉRIO notificará a ENTIDADE, que terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para o saneamento, sem o que não será considerado encerrado o respectivo Projeto de Apoio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS ADITAMENTOS

Termo de Ajuste poderá ser aditado na forma prevista na Portaria do Ministro de Estado da Saúde vigente como regulamento do PROADI-SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

O presente Termo poderá ser rescindido nas hipóteses e na forma previstas na Portaria do Ministro de Estado da Saúde vigente como regulamento do PROADI-SUS

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS CASOS OMISSOS Os casos omissos serão submetidos ao Comitê Gestor do PROADI-SUS, na forma previstas na Portaria do Ministro de Estado da Saúde vigente como regulamento do PROADI-SUS.

SUBCLÁUSULA ÚNICA. Caso a ENTIDADE não se conforme com a decisão do Comitê Gestor, o caso será submetido à Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal - CCAF, órgão integrante da Advocacia-Geral da União, nos termos do Ato Regimental nº 5, de 27/09/2007 e alterações promovidas pelo Ato Regimental nº 2, de 9/4/2009.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO

A Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde providenciará a publicação do presente Termo de Ajuste no Diário Oficial da União, no prazo de 20 (vinte) dias contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Justiça Federal, Seção Judiciária do Distrito Federal, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Ajuste.

E, para firmeza, validade e eficácia do que foi acordado, lavrou-se o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, que após lido e achado conforme para um só efeito, é assinado pelos partícipes na presença de 2 (duas) testemunhas, igualmente signatárias. Brasília, de de 2014.

ARTHUR CHIORO

Ministro de Estado da Saúde

XXXXX

Presidente XXXX

TESTEMUNHAS:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

ANEXO II

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE CARTA CONSULTA AO PROADI-SUS

CARTA CONSULTA nº XX/Ano
I - INFORMAÇÕES DA ENTIDADE DE SAÚDE
Nome:

Endereço:			
CEP:	Fone:	Fax:	E-mail:
Data do Reconhecimento de excelência:		CNES:	
Representante Legal:			
II - CONSULTA			

1 - DA(S) ÁREA(S) E SUB-ÁREA(S) DE ATUAÇÃO				
De acordo com o artigo 11 da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e do artigo 2º desta Portaria, registrar a área de atuação pretendida.				
<input type="checkbox"/> Estudos de Avaliação e Incorporação de Tecnologia		<input type="checkbox"/> Capacitação de Recursos Humanos		
<input type="checkbox"/> Pesquisas de Interesse Público em Saúde		<input type="checkbox"/> Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde		
2 - DA INTENÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE PROJETOS				
Elaborar memorial descritivo, em forma de narrativa, descrevendo a aplicabilidade do(s) projeto(s) no atendimento ao tema ou objetivo prioritário divulgado pelo MS, devendo sempre conter:				
2.1. Descrição do tema ou objetivo prioritário relacionado à Consulta;				
2.2. Descrição resumida da proposta do(s) possível(eis) projeto(s) referente ao tema ou objetivo prioritário, contendo o objeto, objetivos e resultados esperados;				
2.3. Apresentação da justificativa e aplicabilidade da proposição, ressaltando sua relevância para as políticas de saúde institucionalizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde;				
2.4. Período de execução;				
2.5 Indicação do valor anual e total estimado do(s) projeto(s) a ser(em) apresentados(s), conforme tabela:				
DESCRIÇÃO DAS CONTAS	ANO I	ANO II	ANO III	TOTAL TRIÊNIO
1. Custos Diretos Específicos do Projeto				
2. Custos Diretos Compartilhados: custos pelo uso das unidades assistenciais (detalhes em anexo)				
Subtotal (1 + 2)				
3. Custos Indiretos Transferidos de Apoio e Administração				
4. Capital (investimento)				
Total Geral (1+2+3+4)				
% Custos Indiretos de Apoio e Administração/Custo Geral [3 / (1+2+3+4)]				
2.6. Indicação da abrangência geográfica e/ou populacional do(s) projeto(s);				
2.7. Indicar a necessidade da anuência do Gestor Local do SUS;				
2.8. Outras informações relevantes.				
Nome:		Telefone e e-mail para contato:		
Data:		Assinatura Responsável		

MODELO DE FORMULÁRIO DE ANÁLISE DA CARTA CONSULTA

Formulário de Análise de Carta Consulta PROADI-SUS	
DADOS GERAIS	
PROPONENTE	
Nº CARTA CONSULTA: _____ /Ano.	
VALOR:	
ANÁLISE TÉCNICA	
A referida consulta pode ser classificada em pelo menos uma das áreas de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS?() Sim () Não	
Se sim, qual?() Estudos de Avaliação de Incorporação de Tecnologia () Capacitação de Recursos Humanos() Pesquisas de Interesse Público	
() Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde	

O modelo de apresentação da carta consulta (Anexo I) está obrigatória e devidamente preenchida com:* Descrição do tema ou objetivo prioritário relacionado à consulta;() Sim () Não
Se sim, qual(is)?() Promoção do acesso, qualidade, integralidade e cuidado em rede() Financiamento e Gestão do SUS() Inovação Científica e Tecnológica() Desenvolvimento dos Profissionais e Trabalhadores do SUS

* Descrição resumida da proposta do(s) possível(is) projeto(s) referente ao tema ou objetivo prioritário, contendo o objeto e resultados esperados; () Sim () Não*
Apresentação da justificativa e aplicabilidade da proposição, ressaltando sua relevância para as políticas de saúde institucionalizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde; () Sim () Não
* Indicação do valor total estimado do(s) projeto(s) a ser(em) apresentados;() Sim () Não
* Indicação da abrangência geográfica e/ou populacional do(s) projeto(s).() Sim () Não

NECESSIDADE DE ENVOLVIMENTO DO GESTOR LOCAL DO SUS

O desenvolvimento do(s) projeto(s) objeto(s) desta carta consulta depende do envolvimento do gestor local do SUS (Secretário Municipal e/ou Estadual de Saúde)? () Sim () Não

CONSONÂNCIA DA CARTA CONSULTA COM AS POLÍTICAS DE SAÚDE (NÍVEL FEDERAL) A proposta da carta consulta fere algum princípio (universalidade, integralidade e equidade) do SUS ou está em desacordo com as políticas e diretrizes de saúde em âmbito federal (Plano Nacional de Saúde)? () Sim () Não Na referida proposta está compreendida a busca da redução das desigualdades regionais relativas ao acesso aos bens e serviços de saúde? () Sim () Não É observada na carta consulta o objetivo de fortalecimento da integração regional em rede de serviços da saúde e com outras políticas de inclusão social? () Sim () Não É possível associar o objeto da carta consulta à relação de complementaridade com investimentos realizados nas redes de atenção à saúde? () Sim () Não A indicação da abrangência do projeto está coerente com os princípios da universalidade e equidade do Sistema Único de Saúde? Caso negativo, existe alguma sugestão de melhoria para a abrangência do projeto? () Sim () Não

ANÁLISE DE MÉRITO

A proposta é de interesse para o SUS, em termos dos temas/objetivos prioritários elegidos para o PROADI-SUS no triênio XXXX/XXXX? () Sim () Não

Podem ocorrer conflitos de interesse na possível execução do objeto da carta consulta apresentada? Se sim, justifique.() Sim () Não

É necessário melhor direcionamento do objeto proposto? Se sim, descreva.() Sim () Não

Há indicação para que a formulação do projeto seja realizada em conjunto com as equipes técnicas do Ministério da Saúde, CONASS e/ou CONASEMS? () Sim () Não

Quais benefícios o possível projeto, objeto desta carta consulta, poderá contribuir para o desenvolvimento institucional do SUS? Liste-os.

CONCLUSÃO

A SUGESTÃO para esta carta-consulta é de:() Aprovação () Não Aprovação Descreva as considerações quanto à sugestão acima selecionada.

Qual unidade deverá acompanhar a execução do projeto proposto pela referida carta-consulta?

Deverá ter o suporte de outra(s) unidade(s) para o acompanhamento do projeto? Qual(is)?

Brasília, de de .

Nome e Qualificação do Técnico De Acordo:

Nome e Qualificação do Coordenador e identificação da Coordenação De Acordo:

Nome e Qualificação do Coordenador-Geral e identificação Coordenação-Geral De acordo:

Nome e Qualificação do Diretor e identificação do Departamento De acordo. Encaminhe-se à Secretaria do Comitê Gestor para conhecimento e deliberação. Nome e Qualificação do Secretário e identificação da Secretaria

ANEXO IV

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE PROJETO
DEMANDADO

PROPOSTA DE PROJETO DEMANDADO DO PROADI-SUS	
DADOS GERAIS	
TÍTULO DO PROJETO:	
DEMANDANTE: Secretaria /Coordenação	
ENTIDADE DE SAÚDE:	
A P R E S E N T A Ç Ã O	
<p>1. O projeto proposto está classificado na seguinte área de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS (marcar a principal):() Estudos de Avaliação de Incorporação de Tecnologia () Capacitação de Recursos Humanos () Pesquisas de Interesse Público() Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde</p> <p>2. A proposta está relacionada à:() Promoção do acesso, qualidade, integralidade e cuidado em rede () Financiamento e Gestão do SUS() Inovação Científica e Tecnológica() Desenvolvimento dos Profissionais e Trabalhadores do SUS</p> <p>3. Descrição resumida do projeto, destacando sua relevância para as políticas de saúde do SUS.</p> <p>4. Objetivo e resultados esperados.</p> <p>5. Especificar a abrangência geográfica e/ou populacional do projeto.</p> <p>6. Estimar o tempo necessário para execução do projeto.</p>	
7. Indicar se há necessidade de pactuação com Gestor Municipal e/ou Estadual para a realização do projeto.	
Nome e Qualificação do TécnicoDe Acordo:	
Nome e Qualificação do Coordenador e identificação da CoordenaçãoDe Acordo:	
Nome e Qualificação do Coordenador-Geral e identificação Coordenação-GeralDe acordo. Encaminhe-se ao Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID-SE) para conhecimento e providências. Nome e Qualificação do Diretor e identificação do Departamento	

ANEXO V

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROJETOS REFERENTES AO
PROADI-SUS A - INFORMAÇÕES GERAIS

APRESENTAÇÃO DE PROJETO REFERENTE AO PROADI-SUS.	
I - INFORMAÇÕES DA ENTIDADE DE SAÚDE	
Nome:	
Endereço:	
Bairro:	Município:
CEP:	Fone:
	Fax:
E-mail:	CNES:
CNPJ:	Data do Reconhecimento de excelência.:
Representante Legal:	

B - PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho congrega o conjunto mínimo de conceitos e instrumentos de gerenciamento, imprescindíveis para o monitoramento, avaliação e prestação de contas da execução físico-financeira do projeto de apoio ao PROADI-SUS.

B.1 - ÁREA(S) E SUB-ÁREAS DE ATUAÇÃO

De acordo com o artigo 11 da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e do artigo 2º desta Portaria, registrar a área de atuação pretendida.

- () Estudos de Avaliação e Incorporação de Tecnologia
- () Capacitação de Recursos Humanos () Pesquisas de Interesse Público em Saúde
- () Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde

B.2 - INFORMAÇÕES GERAIS DO PROJETO

2.1. Título do Projeto

2.2. Valor total do Projeto 2.3. Período de execução

2.4. Indicação de Secretaria competente ou entidade vinculada ao Ministério da Saúde responsável pelo monitoramento e avaliação. B.3. INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO PROJETO

3.1. Descrição do projeto, mencionando sua aplicabilidade no desenvolvimento institucional do SUS:

- a) Descrever sucintamente o objeto do projeto;b) Apresentar justificativa e aplicabilidade da proposição, ressaltando sua relevância para as políticas de saúde institucionalizadas no âmbito do SUS;c) Apresentar análise da situação inicial, incluindo: análise de problemas, análise de objetivos e análise dos atores interessados; Especificar o planejamento do projeto descrevendo-o de acordo com a Matriz de Planejamento e seus respectivos conceitos, conforme Anexo III, bem como definindo e descrevendo os seguintes elementos: c.1) Descrever o objetivo proposto de desenvolvimento do SUS e seus indicadores;c.2) Descrever os objetivos específicos do projeto, seus indicadores e metas;
- c.3) Descrever as fases ou etapas do projeto, quando aplicável;c.4) Descrever os resultados semestrais e anuais esperados, decorrentes da execução do projeto, seus indicadores e respectivas metas a serem atingidas; c.5) Descrever os produtos gerados com a execução do projeto, seus indicadores e metas, quando aplicável;
- c.6) Descrever as principais atividades de intervenção vinculadas aos resultados esperados, seus prazos de execução e valores, conforme apresentado nos cronogramas de atividades e de desembolsos;c.7) Descrever as atividades de monitoramento e de avaliação e seus respectivos valores, atentand o-se à c efnição do Item 1.5 do Anexo em referência; e
- c.8) Apresentar indicadores de avaliação de resultado e impacto que permitam avaliar as mudanças no SUS decorrentes da execução do projeto, bem como, quando pertinente, demais indicadores para o monitoramento e a avaliação do projeto.
- d) Descrever a abrangência do projeto quanto a:d.1) população e/ou instituição beneficiada, seja diretamente - que receberá a intervenção do projeto, seja indiretamente, que poderá se beneficiar dos resultados do projeto, com indicação de nº CNES;
- d.2) dimensão geográfica, com indicação de UF/município beneficiário; ed.3) número de vagas ofertadas, quando aplicável.e) Descrever detalhadamente o método a ser empregado para atingir os objetivos propostos, quando aplicável;
- f) Apresentar mecanismos e instrumentos para avaliação dos resultados, abrangendo a percepção do beneficiário, quando pertinente, com dados quantitativos e qualitativos;
- g) Descrever formas de disseminação dos resultados do projeto, tais como: eventos científicos, oficinas, material de divulgação/publicação, ferramentas de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, quando aplicáveis;
- h) Descrever cálculo de tamanho de amostra e número de instituições envolvidas no caso de projetos multicêntricos;j) Apresentar Organograma e Quadro de Atribuições para os principais atores envolvidos no projeto (funções, atribuições e principais tarefas), incluindo a equipe executora e ressaltando a formação e experiências relevantes ao projeto;
- k) Apresentar Plano de Comunicação, conforme as necessidades específicas do projeto, devendo ser formalizado com os seguintes elementos: k.1) os requisitos de comunicação das partes interessadas;k.2) as informações que serão comunicadas, inclusive formato, conteúdo e nível de detalhes;
- k.3) a pessoa responsável pela comunicação das informações;k.4) a pessoa ou os grupos que receberão as informações;k.5) os métodos ou tecnologias usados para transmitir as informações, como por exemplo: relatórios de monitoramento semestrais ou anuais, relatórios específicos, e-mails, sistemas informatizados, publicações, comunicados à imprensa etc.;
- k.6) a frequência da comunicação e os prazos;k.7) o método para atualizar e refinar o Plano de Comunicação conforme o projeto se desenvolve e avança; e
- k.8) glossário da terminologia comum.l) Apresentar o Plano de Atividades, conforme a Matriz de Planejamento do Projeto e as seguintes especificações:l.1) interdependências básicas entre as atividades; l.2) estimativa de duração de cada uma das atividades, levando em conta a quantidade e disponibilidade de recursos (humanos, materiais e financeiros) do projeto; l.3) definição da data de início e fim de cada atividade, levando em conta as estimativas realizadas e as dependências identificadas; e
- l.4) definição dos responsáveis pelas atividades.m) Demais informações relevantes em conformidade com as especificidades da área de atuação e do projeto.

3.2. Descrição do orçamento do projeto. a) Descrever detalhadamente o orçamento do projeto, ordenando os gastos em custeio e capital, discriminando por elemento de despesa; b) Especificamente aos gastos direcionados a recursos humanos, deve-se estabelecer o valor por hora trabalhada, bem como a quantidade de horas despendidas por cada integrante da equipe; e c) Ao final, deve-se consolidar o orçamento conforme modelo abaixo.

AS	Ano I			Ano II			Ano III			Total Triênio		
	Previsão	Executado	%	Previsão	Executado	%	Previsão	Executado	%	Previsão	Executado	%
1. CUSTOS DIRETOS ESPECÍFICOS DO PROJETO												
1.1 Coordenação do Projeto												
1.1.1 Serviços de Terceiros PJ												
1.1.2 Serviços de Terceiros PF												
1.2 Salários e Encargos												
1.3 Serviços de Terceiros												
1.3.1 Serviços de Assessoria e Consultoria PF												
1.3.2 Serviços de Assessoria e Consultoria PJ												
1.3.3 Serviços de Profissionais PJ												
1.3.4 Serviços de Profissionais PF												
1.3.5 Bolsistas e Estagiários												
1.4 Outros Serviços de Terceiros												
1.5 Medicamentos												
1.6 Material Médico												
1.7 Material de Consumo												
1.8 Despesas de Transporte e Hospedagem												
1.8.1 Pacientes e Acompanhantes												
1.8.2 Atividades de Ensino e Capacitação												
1.8.3 Atividades de Monitoramento e Avaliação												
1.9 Locação de Equipamentos e Imóveis												

1.10 Depreciação												
1.11 Outras (Especificar)												
TOTAL DOS CUSTOS DIRETOS ESPECÍFICOS												
2. CUSTOS DIRETOS COMPARTILHADOS: CUSTOS PELO USO DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS (detalhes em anexo)												
SUBTOTAL (1 + 2)												
3. CUSTOS INDIRETOS TRANSFERIDOS DE APOIO E ADMINISTRAÇÃO												
4. CAPITAL (investimento)												
4.1 Imobilizado - Tangível												
4.1.1 Obras e Instalações												
4.1.2 Equipamentos e Material Permanente												
4.1.3 Equipamentos de Informática												
4.1.4 Outros (especificar)												

4.2	Imobilizado - Intangível (especificar)																		
TOTAL CAPITAL (4.1 + 4.2)																			
TOTAL GERAL (1+2+3+4)																			
% Custos Indiretos de Apoio e Administração/Custo Geral [3 / (1+2+3+4)]																			

B.4 - CRONOGRAMA DE TRABALHO						
Os cronogramas aqui referenciados devem conter periodicidade mensal, trimestral ou semestral.						
B.4.1 - Cronograma de Execução das Atividades: ordenação das metas especificadas, qualificadas e quantificadas, segundo a unidade de medida pertinente, com previsão de início e fim, de acordo com o Plano de Atividades apresentado. CRONOGRAMA SEMESTRAL DE ATIVIDADES						
Objetivo do Projeto:						
Resultado:						
Produto (opcional):						
Resultado ou Produto 1:						
Cronograma de Atividades						
Atividades de Intervenção	ANO I		ANO II		ANO II	
	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem
A1.1						
A1.2						
(...)						
A1.n (*)						

Resultado ou Produto (...):						
Cronograma de Atividades						
Atividades de Intervenção	ANO I		ANO II		ANO II	
	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem
A(...).1						
A(...).2						
(...)						
A(...).n (*)						

Resultado ou Produto "m":						
Cronograma de Atividades						
Atividades de Intervenção	ANO I		ANO II		ANO II	
	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem
A.m.1						
A.m.2						
(...)						

Am.n (*)						
----------	--	--	--	--	--	--

Atividades de Monitoramento e Avaliação						
Cronograma de Atividades						
Atividades de Monitoramento e Avaliação	ANO I		ANO II		ANO II	
	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem
AM. 1						
AM. 2						
(...)						
Am.n (*)						

Atividades de Monitoramento e Avaliação						
Cronograma de Atividades						
Atividades de Monitoramento e Avaliação	ANO I		ANO II		ANO II	
	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem
AM. 1						
AM. 2						
(...)						
AM (*)						

Legenda	
Previsto	
Realizado	

Observação
1) Para cada objetivo do projeto deve constar pelo menos um resultado esperado.
2) Se o projeto for subdividido em fases ou etapas, a cada fase ou etapa deve corresponder um resultado esperado.
3) Para cada resultado do projeto pode constar um ou mais produtos.
4) Para cada resultado e/ou produto deve ser apresentado um cronograma de atividades: Produto 1, Produto (...), Produto "m".
5) As atividades podem ser desagregadas em subatividades.
(*) A expressão "Am.n", onde "m" significa índice do resultado ou produto e "n" o índice de atividade.

B.4.2 - Cronograma de Desembolso: previsão de desembolso de recursos financeiros, em conformidade com a proposta de execução das metas estabelecidas, de acordo com o Plano de Atividades apresentado.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO DAS ATIVIDADES

Objetivo do Projeto:
Resultado:
Produto (opcional):

Resultado ou Produto 1:																
Cronograma de Desembolso																
Atividades de Intervenção	Ano I / Ano II / Ano III															
	Ano I (R\$)		% Real/Prev	Ano II (R\$)		% Real/Prev	Ano III (R\$)		% Real/Prev	Total Triênio (R\$)		% Real/Prev	Previsto	Executado	Previsto	Executado
	Previsto			Executado			Previsto			Executado						
A1.1																
A1.2																
(...)																
A1.n (*)																
Total (R\$)																

Resultado ou Produto (...):																
Cronograma de Desembolso																
Atividades de Intervenção	Ano I / Ano II / Ano III															
	Ano I (R\$)		% Real/Prev	Ano II(R\$)		% Real/Prev	Ano III(R\$)		% Real/Prev	Total Triênio (R\$)		% Real/Prev	Previsto	Executado	Previsto	Executado
	Previs to			Execut ado			Prev isto			Execut ado						
A (...).1																
A (...).2																
(...)																
A(...).n (*)																
Total (R\$)															(B)	

Resultado ou Produto "m":																
Cronograma de Desembolso																
Atividades de Intervenção	Ano I / Ano II / Ano III															
	Ano I(R\$)		% Real/Prev	Ano II(R\$)		% Real/Prev	Ano III(R\$)		% Real/Prev	Total Triênio (R\$)		% Real/Prev	Executado	Previsto	Executado	
	Previs to			Execut ado	Previ sto		Execut ado			Previs to						
A.m.1																
A.m.2																
(...)																

A.m.n (*)													()
Total (R\$)															

Atividades de Monitoramento e Avaliação do Projeto																
Cronograma de Desembolso																
Atividades de Monitoramento e Avaliação	Ano I / Ano II / Ano III															
	Ano I(R\$)		% Real/Prev	Ano II(R\$)		% Real/Prev	Ano III(R\$)		% Real/Prev	Total Triênio (R\$)		% Real/Prev	Previsto	Executado	Previsto	Executado
	Previsto	Executado	Executado	Previsto	Executado	Executado	Previsto	Executado								
AM.1																
AM.2																
(...)																
AM (*)																
Total (R\$)																

Desembolso Financeiro	Valor (R\$)
1. Desembolso Total das Atividades de Intervenção (A + B+ C)	
2. Desembolso Total das Atividades de Monitoramento e Avaliação (D)	
3. Custos Indiretos do Triênio (E)	
Total dos Recursos Despendidos no Triênio (A+B+C+D+E)	

Observação :

- 1) Para cada resultado e/ou produto deve ser apresentado um cronograma de desembolso por atividade de intervenção: Resultado 1, Resultado (...), Resultado "m", ou então, Produto 1, Produto (...), Produto "m".
 - 2) Além dos cronogramas de desembolso por atividade de intervenção, deve ser apresentado um cronograma de desembolso por atividade de monitoramento e avaliação;
 - 3) As atividades podem ser desagregadas em subatividades, para as quais não é obrigatória a apresentação de cronograma de desembolso.
- (*) A expressão "Am.n", onde "m" significa índice do resultado ou produto e "n" o índice de atividade.

Responsável pelas informações:
Nome: C a rg o :
Telefone para contato:E-mail:

Data: __/__/____ Assinatura do Responsável MATRIZ DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DO PROJETO

1. LÓGI CA DA INTE	2. INDICADORES OBJETIVAMENTE COMPROVÁVEIS	3. F O N -	4. SUP O- SIÇÃO ESIM
--------------------	---	------------	----------------------

R- VEN ÇÃO					T E S D E C O M - P R O - V A - Ç Ã O				P O R - T A N T E S				
	De- s- cri- ção do sln dic- a- dor- es												
1.1. Objeti													

Linha de Base	Metas	TRÊNI O			Total Realizado	1º SEM	2º SEM	Total Realizado	Total Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	
	Ano I	Ano II	Ano III	1º SEM														
	1º SEM	2º SEM	Total Realizado	1º SEM	2º SEM	Total Realizado	1º SEM	2º SEM	Total Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	
	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado	Previsão	Realizado

-vos do Projeto																				
Objetivo 1:																				
Objetivo (...):																				
Objetivo x:																				
1.2. Resultados																				
Resultado 1:																				
Resultado (...):																				
Resultado m:																				
1.3. Produtos (quando aplicável)																				
Produto 1:																				
Produto (...):																				

Produto m:

1.4. Atividades Principais de Intervenção																				
Atividade 1.1:																				

Atividade 1.n:																						
Atividade m.1:																						
Atividade m.n:																						

OBSERVAÇÃO

A tabela acima é meramente ilustrativa e para fins didáticos. Assim sendo, as informações requeridas não precisam ser apresentadas no formato da tabela.

DEFINIÇÕES:

1. ESTRUTURA ANALÍTICA DO PROJETO (lógica da intervenção)

1.1. **Objetivo do Projeto.** Este é o objetivo ou o efeito esperado da intervenção, descrevendo-se a nova situação que se visa alcançar com a realização do projeto. Deve expressar as mudanças de estado que serão provocadas na situação do público-alvo pelos resultados do projeto, ao seu final. Pressupõe-se que, sem essa mudança, as melhorias que um projeto pode prover não teriam sustentabilidade, ou seja, não haveria desenvolvimento, entendido como um processo de transformação e melhoria ao longo do tempo.

O objetivo do projeto deve estar relacionado a um objetivo de desenvolvimento do SUS, que orienta a atuação do projeto dentro do contexto do PROADI-SUS, considerando as áreas de atuação e os temas e objetivos prioritários.

1.2 e 1.3. **Resultados das Atividades e Produtos** (entregas do projeto). Um projeto cria entregas ou resultados exclusivos. Um resultado pode estar relacionado a um ou mais produtos. Entende-se por produto um bem ou serviço produzido, ou seja, um resultado mensurável e verificável do trabalho.

Os resultados e produtos descrevem o escopo do projeto, ou seja, aquilo que é gerenciável pelo projeto e que é de responsabilidades da entidade executora. Enquanto o Objetivo do Projeto é um efeito desejado, mas que foge do controle e da responsabilidade direta da entidade, o alcance dos resultados e produtos tem que ser gerenciado de tal forma que pode ser atribuído aos esforços do projeto.

Quando o projeto apresentar resultados que possam ser subdivididos em produtos, cada resultado deve estar relacionado a um ou mais produtos, devendo o projeto trazer registrado na sua decomposição hierárquica todos os principais produtos relacionados a cada resultado.

Alguns projetos podem estar subdivididos em fases ou etapas de modo a oferecer melhor controle gerencial. A transição de uma fase para outra geralmente envolve e é definida por alguma forma de transferência técnica ou entrega, ou seja, produtos. O término e a aprovação de um ou mais produtos caracteriza uma fase do projeto. Assim sendo, é comum que um objetivo do projeto seja subdividido em fases ou etapas com produtos e atividades específicos. Nesse caso, a cada fase ou etapa deve corresponder um resultado, subdividido ou não em produtos.

Os principais resultados e produtos devem estar ligados às atividades de intervenção.

1.4. **Atividades Principais de Intervenção e seus respectivos recursos e custos estimados.** De acordo com os resultados e produtos que se deseja entregar, devem ser definidas quais são as atividades necessárias para sua consecução. Para cada resultado ou produto, conforme as especificidades da decomposição hierárquica apontadas no item acima, uma série de atividades principais deve ser elaborada. Têm que haver atividades suficientes e necessárias a fim de se alcançar um determinado resultado ou produto. Se as atividades previstas não forem suficientes, os resultados não poderão ser alcançados e se não forem necessárias, significa que o projeto desperdiça recursos.

Para cada atividade desenvolvida, seja de intervenção ou de monitoramento/avaliação, devem ser apresentados os recursos (pessoas, equipamentos e insumos) necessários à sua realização, quando solicitado pelo Ministério da Saúde por ocasião da prestação de contas, inclusive com detalhamento das quantidades e custos unitários dos recursos de cada atividade.

As atividades podem ser desagregadas em subatividades, para as quais não é obrigatória a apresentação dos recursos utilizados e dos custos incorridos.

Ressalta-se que apesar de não constar na Matriz de Planejamento do Projeto, é fundamental que, além das atividades de intervenção e seus respectivos recursos e custos, sejam definidas as Atividades de Monitoramento e Avaliação. Assim sendo, os projetos deverão apresentar as principais atividades de monitoramento e avaliação, seus respectivos prazos e recursos/custos.

Considera-se que o monitoramento é uma função contínua que deve buscar identificar o progresso do Projeto rumo aos resultados desejados ou eventuais obstáculos de execução que venham a dificultar o alcance dos resultados e/ou objetivos.

Considera-se que a avaliação deve buscar verificar não só o alcance dos resultados, mas também o alcance da mudança desejada, expondo as lições aprendidas e as recomendações para o futuro, além da identificação e disseminação de boas práticas.

2. INDICADORES OBJETIVAMENTE COMPROVÁVEIS

Um indicador é uma situação ou característica que serve como sinal comprobatório de outro fato. Os indicadores devem ser especificados baseados em fatos e evidências, considerando as seguintes questões:

O público-alvo: quem é beneficiado?

A quantidade: quanto?

A qualidade: quão bem?

O período: quando e quanto tempo?

A localização: onde?

As funções dos indicadores são: caracterizar mais detalhadamente os objetivos e resultados, estabelecendo o quê e quanto se pretende alcançar, e fornecer uma base para o monitoramento e a avaliação do projeto. Os indicadores se diferenciam de acordo com os níveis lógicos do projeto. Os resultados, que são os produtos pelos quais a gerência do projeto se responsabiliza, exigem indicadores de monitoramento:

descrevem os produtos em termos do que será feito, o quanto, quando e quão bem. Esses indicadores têm que estar coerentes com as entradas, ou seja, as atividades e os recursos aplicados.

Por outro lado, o objetivo do projeto e o objetivo de desenvolvimento expressam efeitos esperados e, portanto, os seus indicadores são de efeitos, sejam efeitos diretos e indiretos, respectivamente. Eles indicam as mudanças esperadas. Dado a complexidade, quase sempre é necessário um conjunto de indicadores para medir cada um dos efeitos. A título de ilustração, podem-se considerar os seguintes tipos de indicadores:

ESTRUTURA ANALÍTICA	TIPO DE INDICADOR
Objetivo de Desenvolvimento	Impacto
Objetivo Imediato	Efeito
Resultados (saídas)	Produtos (benefícios)
Atividades	Processos
Recursos (entradas)	Custos

3. FONTES DE COMPROVAÇÃO

Onde se encontram as informações e os dados dos indicadores, ou seja, os locais e os documentos que poderão ser utilizados para verificar o conteúdo dos indicadores. Fontes podem ser estatísticas oficiais, pesquisas de opinião pública para os indicadores de efeito e são geralmente documentos produzidos pelo próprio sistema de informações gerenciais do projeto para os resultados. Considera-se fundamental que fontes adequadas existam e sejam confiáveis.

4. SUPOSIÇÕES IMPORTANTES

É uma espécie de análise de riscos do projeto. Suposições são fatores, externos ou internos ao projeto, considerados verdadeiros, reais ou certos, para fins de planejamento. Os fatores externos escapam à influência direta da gerência do projeto nos Hospitais de Excelência, estando mais ligados às condições ambientais sob o âmbito de atuação do Ministério da Saúde. Por isso, essas condições, além das internas ao projeto, devem estar claras desde o princípio, a fim de garantir-se que as ações necessárias serão implementadas pelo Ministério da Saúde, visando ao atingimento dos objetivos do projeto.

A inclusão de uma suposição importante depende de sua avaliação. Em primeiro lugar, ela tem que ser valiosa para o êxito do projeto. Segundo, tem que existir certo grau de risco de ela não ocorrer. E, terceiro, se for identificado que ela é relevante, mas pouco provável de ocorrer, significa que o êxito do projeto está em jogo e, conseqüentemente, a estratégia de intervenção deve ser mudada.

ANEXO VI

MODELO DE PARECER TÉCNICO PARA ANÁLISE DE PROJETO

P O DO PROADI-SUS (Nome da SECRETARIA COMPETENTE OU ENTIDADE VINCULADA AO MS)
DADOS DO PROJETO
Entidade de Excelência: Título do projeto:Data de início: Data de encerramento: Número do Protocolo:
Descrição sucinta do objetivo do projeto: Ciclo: XXXX - XXXX Valor estimado ano 01: Valor estimado ano 02:
Valor estimado ano 03: Valor Total Estimado do Projeto: Área(s) e subárea(s) de atuação:
Área e Subárea de Atuação:
Tema(s) e objetivo(s) prioritário(s): ?

Objetivo(s) estratégico(s):
DADOS DO PARECER
Número do protocolo do Parecer:Prazo de Atendimento:
Número do Parecer: _____/Ano.

Análise Situação/Problema:
Análise da lógica de intervenção (Objetivos, Resultados, Produtos, Atividades de Intervenção, Atividades de Monitoramento e Avaliação):
Análise do cronograma de atividades:
Análise dos Custos:
Conclusão:
() Aprovação () Não Aprovação
Observação:Unidade indicada para acompanhamento: (SC/EV indicada para acompanhamento conjunto)
Anexos:
Nome e Qualificação do Técnico
De acordo: Nome e Qualificação do Coordenador e identificação da Coordenação
De acordo:
Nome e Qualificação do Coordenador-Geral e identificação Coordenação-Geral
De acordo. Encaminhe-se ao Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID-SE) para conhecimento e providências.
Nome e Qualificação do Diretor e identificação do Departamento

ANEXO VII

MODELO DE TERMO DE DOAÇÃO

TERMO DE DOAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A SOCIEDADE HOSPITAL "NOME" E "ENTIDADE DONATÁRIA"

Pelo presente instrumento, a Entidade de Saúde <NOME>, por intermédio da <Gerência/Superintendência> com sede xxxxxxxxxxxx, inscrita no CNPJ sob nº xx.xxx.xxx/xx-xx, ora designado DOADOR, neste ato representado na forma do seu Estatuto por <nome.>, <cargo>, <nacionalidade>, <profissão>, portador do CPF/MF nº <xxx.xxx.xx-xx> e RG nº <xxxxxx>, expedido pela xxx/xx, e de outro lado, a entidade beneficiada, <NOME>, inscrita no CNPJ/MF xxxxxxxxxxxx, com sede xxxxxx, doravante denominado DONATÁRIO, neste ato representada por <nome>, <cargo>, <nacionalidade>, <profissão>, portador do CPF/MF nº xxxxxxxxxxxx e RG nº xxxxxxxx, expedido pela xxx/xx, e de acordo com o Termo de Ajuste nº <xx/xxx>, constantes no autos do Processo nº <25000.xxxxxx/20xx-xx>, com fundamento na Portaria GM/MS nº xxxxx, de xxxx de abril de xxxxx, no Decreto nº 99.658, de 30 de outubro de 1990, alterado pelo Decreto nº 4.245, de 23 de maio de 2002, têm entre si acordado o presente TERMO DE DOAÇÃO, sob a forma e condições constantes das seguintes CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO - O presente instrumento tem por objeto a Doação dos bens, relacionados no anexo, parte integrante e indissociável deste Termo, tendo por finalidade a utilização pelo DONATÁRIO, na continuidade das ações e serviços de assistência à saúde da população, visando a melhoria da produção e qualidade dos procedimentos de atendimento, assim como o aperfeiçoamento e expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde.

SUBCLÁUSULA ÚNICA - O bem doado terá o seu valor residual considerado no momento da baixa do ativo.

CLÁUSULA SEGUNDA - Em se tratando de DOAÇÃO, o DONATÁRIO compromete-se a destinar os bens, objeto deste instrumento à execução de ações de saúde, sendo estes para sua utilização pelo órgão ou entidade beneficiária, conforme os dispostos no art. Xxxx da Portaria GM/MS nº xxxxxx nas subcláusulas 1º, 2º e 3º da Cláusula quinta do Termo de Ajuste nº <xx/xxx>.

CLÁUSULA TERCEIRA - O DONATÁRIO, em observância à cláusula Primeira e Segunda do presente termo, responsabiliza-se por:

- manter em funcionamento e assumir o custo operacional de acordo com parâmetros firmados pelo Ministério da Saúde;
- adquirir equipamentos complementares, materiais permanentes e de consumo, necessários à implantação e operacionalização dos serviços objeto deste termo.;
- efetuar manutenção preventiva e corretiva, após o término da garantia do equipamento doado;
- manter atualizado os dados da Instituição prestadora de serviço ao SUS no Cadastro Nacional de Entidade de Saúde - CNES.

CLÁUSULA QUARTA - Os custos com remoção e instalação do equipamento e/ou material permanente no <donatária> serão arcados pelo DOADOR.

CLÁUSULA QUINTA - É de responsabilidade do DONATÁRIO, prover treinamento aos seus colaboradores para utilização correta do(s) equipamento(s) doado(s), bem como a obtenção de todas as licenças necessárias para operação dos bens.

CLÁUSULA SEXTA - O DONATÁRIO, por intermédio deste instrumento, atesta, plena e irrestritamente, o recebimento de todos os bens arrolados no Anexo deste Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - Em caso de constatação, pelo Ministério da Saúde ou pelos órgãos de controle externo, de não utilização do bem doado para os fins e forma a que se propõe a presente DOAÇÃO, poderá ser promovida à revogação parcial ou total deste termo, realocando-se o bem a outro estabelecimento público de saúde ou a outra instituição de ensino e pesquisa, conforme determinado pelo Ministério da Saúde, sem direito de indenização pelo DONATÁRIO.

CLÁUSULA OITAVA - Fica eleito o Foro da Seção Judiciária xxxx, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Doação.

E por estarem de pleno acordo, as partes assinam este Termo em três vias de igual teor e forma, que após lido e achado conforme para um só efeito, é assinado pelos partícipes na presença de 2 (duas)

testemunhas, igualmente signatárias.

Local,dede 20....

Pelo Hospital de Excelência Pelo Donatário

Nome: Nome:

Cargo: Cargo:

TESTEMUNHAS:

Nome: Nome:

CPF: CPF:

ANEXO AO TERMO DE DOAÇÃO

PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PROADI-SUS)			
Termo de Ajuste nº:		Vigência do Termo de Ajuste:	
Projeto de Apoio PROADI-SUS:			
Vigência do Projeto:		Nº do Processo MS:	

Dados do Doador:

Entidade:			
Nome do Representante:			
C a r g o :			
RG:		CPF:	
Endereço:			
CEP:	Cidade/UF:	Te l e f o n e :	Fax:

Dados do Donatário:

Entidade:			
Nome do Representante:			
C a r g o :			
RG:		CPF:	
Endereço:			
CEP:	Cidade/UF:	Te l e f o n e :	Fax:

Descrição	Valor Unitário (R\$)	Qtde	Valor Total (R\$)
TO T A L			

ANEXO VIII

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DO GESTOR LOCAL

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, _____ na qualidade de gestor local do SUS, portador do RG n.º _____ e CPF n.º _____ com endereço funcional situado _____ cidade: _____ uf: _____ telefone(

xx) _____, e-mail: _____, declaro para os devidos fins, que a entidade de saúde de reconhecida excelência, _____ apresentou o projeto assistencial " _____ "

vinculado a Carta Consulta n.º _____, aprovada pelo Comitê Gestor do PRAODI-SUS em ___/___/___, a ser desenvolvido pela a respectiva entidade em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de XXXXXX, cuja vigência estender-se-á de xxxx de xxxx de xxxx à xxxx de xxxxx de xxxxx.

Ressalta-se que o projeto apresentado encontra-se em consonância com as exigências previstas na Lei n.º 12.101 de 27 de novembro de 2009, bem como nos termos da Portaria que regulamenta o PROADISUS.

Sendo assim, APROVO o projeto assistencial apresentado, uma vez que, atende a necessidade de interesse local quanto à prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde.

Nome

Cargo

ANEXO IX

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO SEMESTRAL DE ATIVIDADES DO PROJETO REFERENTE AO PROADI-SUS

Nome da Entidade de Saúde		
Nº do Protocolo do projeto		
Título do Projeto		
Período abrangido pelo Relatório		1º Semestre de _____
Nome do Coordenador do Projeto		
Telefone para contato:		E-mail: _____
Sumário executivo		Descrição sucinta do que foi realizado no período.
Manifestação do gestor local		Informar e anexar manifestação do gestor local do SUS quando aplicável.
Execução do projeto	1ExecuçãoFísica	1.1 Anexar a Matriz de Planejamento do Plano de Trabalho (Anexo VII), preenchida com os valores das metas previstas e realizadas correspondente ao período do Relatório.
		1.1.1 Informar as metas e resultados alcançados no período. (Anexo VII, Matriz de Planejamento e item d.4, B.3, do Plano de Trabalho).
		1.1.2 Apresentar as justificativas no caso de não cumprimento das metas e dos resultados frente ao Plano de Trabalho pactuado.
		1.2. Anexar o Cronograma de Execução das Atividades (item B.4.1 do Anexo III), preenchida com os prazos das atividades previstas e executadas no período correspondente do Relatório.
		1.2.1 Informar se o projeto está cumprindo os prazos, conforme cronograma pactuado (item B.4.1 do Anexo III e item I.3, B.3, do Plano de Trabalho).
		1.2.2 Apresentar as justificativas no caso de não cumprimento do cronograma de execução das atividades frente ao Plano de Trabalho pactuado.
1.3. Apresentar histórico do planejamento das metas físicas e atividades, informando se houver aditamento de prazo e/ou alteração no Plano de Trabalho, justificando os aditamentos ocorridos.		
Informações adicionais		- Descrever os efeitos regionais alcançados decorrentes da execução do projeto por Estado, Município ou Regiões de Saúde: - Indicar nominalmente as entidades beneficiárias, quando aplicável. (Referente item 3.1, "e.1" do Plano de Trabalho); e- Indicar o número de alunos que concluíram o curso ofertado, relacionando-os com a entidade beneficiaria e respectivo nº CNES, quando aplicável. (Referente ao Anexo VII, item

1.5 da Matriz de Planejamento, e item 3.1, "q", do Plano de Trabalho.

- Indicar as atividades desenvolvidas quanto à disseminação da informação, de forma qualitativa e quantitativa (eventos, publicações técnico-científicas, boletins informativos, revistas, etc.), quando aplicável; - Apresentar a avaliação dos resultados obtidos junto aos beneficiários nas seguintes situações: - Avaliação pelos alunos (apresentação consolidada), em caso de projetos que envolvam capacitação de recursos humanos; - Avaliação do gestor local e /ou regional e diretor da instituição em caso de projetos que envolvam técnicas e operação de gestão em serviços de saúde; - Aceite do CEP/CONEP na fase inicial, em caso de projetos que envolvam projetos de pesquisa de interesse público e estudos de avaliação e incorporação de tecnologia, quando aplicável. - Indicar a entrada de novos parceiros, se houver; - Indicar dificuldades relevantes encontradas durante a execução do projeto que impactaram direta e indiretamente no alcance das metas estabelecidas e se será necessária uma alteração no projeto em razão disso; - Mencionar outros resultados alcançados pelo projeto que não se enquadrem nas classificações anteriores; e - Descrever outras informações relevantes.

Data: ___/___/____

Assinatura do Responsável

ANEXO X

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DO PROJETO REFERENTE AO PROADI-SUS

Nome da Entidade de Saúde								
Nº do Protocolo do projeto								
Título do Projeto								
Período abrangido pelo Relatório		<input type="checkbox"/> 1º Semestre de _____ <input type="checkbox"/> 1º e 2º Semestres de _____						
Nome do Coordenador do Projeto								
Telefone para contato:		E-mail:						
Sumário executivo		Descrição sucinta do que foi realizado no período.						
Manifestação do gestor local		Informar e anexar manifestação do gestor local do SUS quando aplicável.						
Execução do projeto	1. Execução Física	1.1 Anexar a Matriz de Planejamento do Plano de Trabalho (Anexo VII), preenchida com os valores das metas previstas e realizadas correspondente ao período do Relatório.						
		1.1.1 Informar as metas e resultados alcançados no período. (Anexo VII, Matriz de Planejamento e item d.4, B.3, do Plano de Trabalho).						
		1.1.2 Apresentar as justificativas no caso de não cumprimento das metas e dos resultados frente ao Plano de Trabalho pactuado.						
		1.2. Anexar o Cronograma de Execução das Atividades (item B.4.1 do Anexo III), preenchida com os prazos das atividades previstas e executadas no período correspondente do Relatório.						
		1.2.1 Informar se o projeto está cumprindo os prazos, conforme cronograma pactuado (item B.4.1 do Anexo III e item I.3, B.3, do Plano de Trabalho).						
		1.2.2 Apresentar as justificativas no caso de não cumprimento do cronograma de execução das atividades frente ao Plano de Trabalho pactuado.						
		1.3. Apresentar histórico do planejamento das metas físicas e atividades, informando se houver aditamento de prazo e/ou alteração no Plano de Trabalho, justificando os aditamentos ocorridos.						
	2. Execução Financeira	Fi-	2.1 Valor total executado (em R\$).					
			2.2 Percentual do valor total executado em relação ao valor pactuado (%).					
			2.3 Apresentar Quadro resumo da execução financeira preenchido conforme abaixo:					
Descrição			1º	%	2º	%	TOTAL	%

	SEM		SEM				
Valor Inicial (Termo de Ajuste) (A)							
(+/-) Valor do Aditivo (Termo Aditivo ao Termo de Ajuste) (B)							
Valor Atual do Projeto [(A) +(B)] = (C)							
Valor Executado (D)							
Saldo Financeiro [(C) - (D)] = (E)							

- 2.4 Anexar Demonstrativo da Execução Financeira do Projeto (item 3.2 "c" do Anexo III) preenchido ao período correspondente do Relatório.
- 2.4.1 Informar os principais itens de despesas correspondentes ao objeto do projeto e se foram executadas conforme o Plano de Trabalho pactuado, bem como justificar o valor executado excedente ao previsto.
- 2.4.2 Informar se houve a inclusão de novos itens de despesas realizadas no período correspondente ao Relatório, que não foram contempladas no demonstrativo do item 2.4 e o seu respectivo valor.
- 2.4.3 Apresentar as justificativas no caso de não cumprimento da execução financeira frente ao Plano de Trabalho pactuado.
- 2.5 Anexar o Cronograma de Desembolso Financeiro das Atividades (B.4.2 - Anexo III) preenchido ao período correspondente do Relatório.
- 2.5.1 Informar se o desembolso financeiro das Atividades executadas está de acordo com o previsto no Plano de Trabalho pactuado, bem como justificar o desembolso excedente ao previsto.
- 2.6 Apresentar histórico do planejamento do financeiro, informando se houver aditamento da execução financeira e/ou alteração de Plano de Trabalho, justificando os aditamentos ocorridos.
- 2.7 Apresentar as justificativas no caso de não cumprimento da execução financeira conforme previsto no Plano de Trabalho e no Cronograma de Desembolso Financeiro.

3. Impactos até o momento

3.1 Mencionar impactos (se houver) - descrição a partir do problema inicialmente considerado no projeto, e dos impactos para o desenvolvimento institucional do SUS.

Informações adicionais

- Descrever os efeitos regionais alcançados decorrentes da execução do projeto por Estado, Município ou Regiões de Saúde: - Indicar nominalmente as entidades beneficiárias, quando aplicável. (Referente item 3.1, "e.1" do Plano de Trabalho).
 - Indicar o número de alunos que concluíram o curso ofertado, relacionando-os com a entidade beneficiária e respectivo nº CNES, quando aplicável. (Referente ao Anexo VII, item 1.5 da Matriz de Planejamento, e item 3.1, "q", do Plano de Trabalho).

- Indicar as atividades desenvolvidas quanto à disseminação da informação, de forma qualitativa e quantitativa (eventos, publicações técnico-científicas, boletins informativos, revistas etc.), quando aplicável;
- Apresentar a avaliação dos resultados obtidos junto aos beneficiários nas seguintes situações:
 - Avaliação pelos alunos (apresentação consolidada), em caso de projetos que envolvam capacitação de recursos humanos;
 - Avaliação do gestor local e /ou regional e diretor da instituição em caso de projetos que envolvam técnicas e operação de gestão em serviços de saúde;
 - Aceite do CEP/CONEP na fase inicial, em caso de projetos que envolvam projetos de pesquisa de interesse público e estudos de avaliação e incorporação de tecnologia, quando aplicável.
- Indicar a entrada de novos parceiros, se houver;
- Indicar dificuldades relevantes encontradas durante a execução do projeto que impactaram direta e indiretamente no alcance das metas estabelecidas e se será necessária uma alteração no projeto em razão disso;
- Mencionar outros resultados alcançados pelo projeto que não se enquadrem nas classificações anteriores; e
- Descrever outras informações relevantes.

Data: ____/____/_____
Assinatura do Responsável

ANEXO XI

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES DO PROJETO REFERENTE AO PROADI-SUS

Nome da Entidade de Saúde										
Nº do Protocolo do projeto										
Título do Projeto										
Período abrangido pelo Relatório		() Ano I _____ () Ano II _____ () Ano III _____								
Nome do Coordenador do Projeto										
Telefone para contato:		E-mail:								
Sumário executivo		Descrição sucinta do que foi realizado no período total da execução do projeto.								
Manifestação do gestor local		Informar e anexar manifestação do gestor local do SUS quando aplicável.								
Execução do projeto	1. Execução Física	1.1 Anexar a Matriz de Planejamento do Plano de Trabalho (Anexo VII), preenchida com os valores das metas anuais previstas e realizadas e o total correspondente ao período da execução do projeto.								
		1.1.1 Relatar a evolução das metas e resultados anuais alcançados e o total do período da execução do projeto. (Anexo VII, Matriz de Planejamento e item d.4, B.3, do Plano de Trabalho).								
		1.1.2 Relatar e justificar o não cumprimento das metas e dos resultados frente ao Plano de Trabalho pactuado e informar as medidas corretivas durante o período de execução do projeto, visando ajustá-los.								
		1.2 Anexar o Cronograma de Execução das Atividades (item B.4.1 do Anexo III), preenchido com os prazos das atividades anuais previstas e executadas no período total da execução do projeto.								
		1.2.1 Informar se o projeto cumpriu os prazos, conforme cronograma pactuado (item B.4.1 do Anexo III e item I.3, B.3, do Plano de Trabalho).								
		1.2.2 Relatar e justificar o não cumprimento do cronograma de execução das atividades frente ao Plano de Trabalho pactuado e informar as medidas corretivas durante o período de execução do projeto, visando ajustá-los.								
		1.3. Relatar histórico do planejamento das metas físicas e atividades, informando se houver aditamento de prazo e/ou alteração no Plano de Trabalho, bem como as justificativas aos aditamentos ocorridos.								
	2. Execução Financeira	2.1 Valor total executado (em R\$).								
		2.2 Percentual (%) do valor total executado em relação ao pactuado.								
		2.3 Apresentar Quadro resumo da execução financeira preenchido conforme abaixo:								
		Descrição	ANO I	%	ANO II	%	ANO III	%	TOTAL	%
		Valor Inicial (Termo de Ajuste) (A)								
		(+/-) Valor do Aditivo (Termo Aditivo ao Termo de Ajuste) (B)								
Valor Atual do Projeto [(A) +(B)] = (C)										

	Valor Executado (D)								
	Saldo Financeiro [(C) - (D)] = (E)								
	2.4 Anexar o Demonstrativo da Execução Financeira do Projeto (item 3.2 "c" do Anexo III) preenchido anualmente ao período total do projeto.								
	2.4.1 Relatar as justificativas no caso de não cumprimento da execução financeira frente ao Plano de Trabalho pactuado e, se houve, medidas implementadas durante o período de execução do projeto, visando ajustá-la.								
	2.5 Anexar o Cronograma de Desembolso Financeiro das Atividades (B.4.2 - Anexo III) preenchido anualmente ao período total do projeto.								
	2.5.1 Informar se o desembolso financeiro das Atividades executadas está de acordo com o previsto no Plano de Trabalho pactuado, bem como justificar o desembolso excedente ao previsto.								
	2.6 Relatar histórico do planejamento do financeiro, informando se houver aditamento da execução financeira e/ou alteração de Plano de Trabalho, justificando os aditamentos ocorridos.								
	2.7 Relatar as justificativas no caso de não cumprimento da execução financeira conforme previsto no Plano de Trabalho e no Cronograma de Desembolso Financeiro e, em sendo o caso, as medidas implementadas durante o período de execução do projeto, visando ajustá-los.								
3. Impactos até o momento	3.1 Mencionar impactos (se houver) - descrição a partir do problema inicialmente considerado no projeto, e dos impactos para o desenvolvimento institucional do SUS.								
Informações adicionais	- Descrever os efeitos regionais alcançados decorrentes da execução total do projeto por Estado, Município ou Regiões de Saúde: - Indicar nominalmente as entidades beneficiárias, quando aplicável. (Referente item 3.1, "e.1" do Plano de Trabalho). - Indicar o número de alunos que concluíram o curso ofertado, relacionando-os com a entidade beneficiária e respectivo nº CNES, quando aplicável. (Referente ao Anexo VII, item 1.5 da Matriz de Planejamento, e item 3.1, "q", do Plano de Trabalho.								
	- Indicar as atividades desenvolvidas quanto à disseminação da informação, de forma qualitativa e quantitativa (eventos, publicações técnico-científicas, boletins informativos, revistas, etc.), quando aplicável. - Apresentar a avaliação dos resultados obtidos junto aos beneficiários nas seguintes situações: - Avaliação pelos alunos (apresentação consolidada), em caso de projetos que envolvam capacitação de recursos humanos;								
	- Avaliação do gestor local e /ou regional e diretor da instituição em caso de projetos que envolvam técnicas e operação de gestão em serviços de saúde; - Aceite do CEP/CONEP na fase inicial, em caso de projetos que envolvam projetos de pesquisa de interesse público e estudos de avaliação e incorporação de tecnologia, quando aplicável. - Indicar a entrada de novos parceiros, caso haja.								
	- Indicar dificuldades relevantes encontradas durante a execução do projeto que impactaram direta e indiretamente no alcance das metas estabelecidas e se será necessária uma alteração no projeto em razão disso. - Mencionar outros resultados alcançados pelo projeto que não se enquadrem nas classificações anteriores.								
	-Descrever outras informações relevantes. - Apresentar relatório técnico-científico contendo: a) Resumo estruturado (até 5.000 caracteres); b) Problema de pesquisa; c) Fundamentação teórica; d) Objetivos; e) Procedimentos metodológicos; f) Conjunto dos resultados obtidos; g) Discussão (interpretação dos resultados a partir da fundamentação teórica apresentada); h) Conclusões/Recomendações								
	(implicação para gestão, impactos socioeconômicos, aplicabilidade no SUS); i) Referências.								

Data: ___/___/_____

Assinatura do Responsável

ANEXO XII

MODELO PARA ELABORAÇÃO DE PARECER TÉCNICO DOS RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DOS P R O J E T O S

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA _____ DEPARTAMENTO _____ COORDENAÇÃO-GERAL _____
SIPAR: inserir o nº SIPAR do Projeto (principal) INTERESSADO: inserir o hospital interessado
Análise do Relatório Anual de Atividades (Ano AAAA)Nome do Projeto de Apoio:Nº do Parecer:
PARECER TÉCNICO
PARECER TÉCNICO Nº "X" (inserir o nº do parecer técnico e a sigla da unidade administrativa: Coordenação-Geral/Departamento/Secretaria) Trata-se da análise do Relatório Anual de Atividades de "xxxx", registrado sob SIPAR 25000.000000/yyyy-00 e Relatório de Auditoria "xxxx", registrado sob SIPAR 25000.000000/yyyy-00, referente ao Projeto de Apoio ao PROADI-SUS "X"(inserir o nome do projeto)
1. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS Apresentar descrição resumida dos objetivos gerais e específicos do projeto pactuado com o Ministério, ressaltando se houve ou há necessidade de alterações nos objetivos inicialmente pactuados.

2. EXECUÇÃO DO PROJETO

2.1 Execução Física

A avaliação da execução deve tomar como base os objetivos, resultados, produtos e atividades, conforme o Plano de Trabalho do projeto aprovado e formalizado com o Ministério da Saúde.

Caso o plano de trabalho inicialmente tenha sido alterado por meio de algum termo aditivo, deve-se apresentar um histórico das duas versões pactuadas.

A avaliação da execução física apresentada no Relatório Anual de Atividades deve abordar as seguintes questões, analisando se foram apresentadas as devidas justificativas para o caso de não cumprimento daquilo que foi pactuado no projeto aprovado:

a. As atividades foram executadas de acordo com o cronograma inicialmente e com a qualidade requerida/esperada?

b. Descrever as dificuldades e obstáculos encontrados na execução física.

c. Descrever as principais conquistas e avanços obtidos com a execução física obtida.

d. O projeto atingiu seus objetivos?

e. O projeto atingiu suas metas físicas (resultados e produtos)?

f. Relatar se houve ou se haverá necessidade de reprogramação do cronograma de atividades, sem impactar nos objetivos e/ou resultados finais esperados.

g. Informar se houve ou se haverá necessidade de alteração do plano de trabalho.

h. Informar se houve ou se haverá necessidade de aditivo de prazo (observar nos projetos com prazo inferior a três anos).

2.2 Execução Financeira

A execução financeira do projeto é apresentada por meio de dois relatórios inter-relacionados: o Relatório Anual de Atividades e o Relatório de Auditoria Independente da execução do projeto.

O Relatório Anual de Atividades deve apresentar a execução financeira comparativamente à execução física, sendo importante verificar a correlação entre a execução financeira e a execução física.

O Relatório de Auditoria Independente demonstra a opinião dos auditores quanto à prestação de contas do projeto, se ela apresenta adequadamente os gastos incorridos pelo hospital no respectivo exercício financeiro, de acordo com os registros contábeis do hospital, devendo estar claro que esses gastos foram auditados pela empresa de Auditoria Independente.

Na análise da execução financeira, deve-se abordar as seguintes questões:

a. Os gastos estão discriminados e comprovados no Relatório de Auditoria Independente?

b. Há necessidade de maior especificação e/ou comprovação dos despesas apresentadas no orçamento consolidado?

É importante que as despesas estejam suficientemente especificadas e comprovadas, quer seja no orçamento consolidado, quer seja na forma de informações adicionais, devendo se considerar como critério de relevância para a especificação/comprovação, a magnitude dos gastos de cada item de despesa.

Caso as despesas não estejam adequadamente especificadas e comprovadas, a área técnica poderá solicitar ao hospital quaisquer informações e diligências necessárias.

Até final, deve-se apresentar um breve resumo da situação da execução financeira com relação ao previsto no plano de trabalho, ressaltando a ocorrência de aditivos financeiros.

Resumo da execução financeira:

Valor anual aprovado (projeto inicial): R\$

Valor anual aprovado (projeto aditivo): R\$

Valor executado apresentado (relatório anual de atividades): R\$

Valor executado apresentado (relatório de auditoria): R\$

Valor executado aprovado: R\$

3. RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES E PENDÊNCIAS

Nesse item devem constar todas as diligências levantadas no item anterior e que devem ser atendidas pelo hospital com vistas à emissão de parecer conclusivo.

Caso trate-se de um parecer em prosseguimento a um primeiro parecer de diligência, deve-se informar se as diligências anteriormente apontadas foram respondidas pelo hospital.

4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

a. Informar e anexar à manifestação do gestor local do SUS quando aplicável. (Observação: sempre que o projeto envolver prestação de serviços ao gestor local, deve se solicitar do Hospital a junta do aceite do gestor local);

b. Aprovação do Sistema CEP/CONEP;

c. Outros.

5. CONCLUSÃO DO PARECER

Na conclusão, deve estar claro se o presente trata-se de parecer conclusivo (final) ou de parecer de diligência.

PARECER DE DILIGÊNCIA (se for o caso)

Caso se trate de parecer de diligência, sugere-se o texto abaixo:

"Diante do exposto, sugere-se o atendimento das recomendações/pendências apresentadas no item 3, com vistas à emissão de parecer conclusivo."

PARECER CONCLUSIVO (se for o caso)

PARECER FAVORÁVEL (de aprovação sem restrições ou ressalvas)

Caso se trate de parecer conclusivo, se este for favorável, sugere-se o texto abaixo:

"Diante do exposto, o projeto executou o percentual de "X" % do valor previsto para o ano e "Y" % do previsto para o triênio (e recomendável considerar o valor apresentado no Relatório de Auditoria Independente), estando essa execução financeira de acordo com a execução das metas físicas."

"Tendo em vista as informações contidas nos relatórios apresentados, esta Coordenação-Geral sugere parecer FAVORÁVEL ao Relatório Anual de Atividades de "xxxx" (ano de referência dos relatórios), bem como a execução financeira de R\$ XXX.XXX.XXX; conforme ratificado pelo Relatório de Auditoria Independente."

PARECER DESFAVORÁVEL (de reprovação dos relatórios de prestação de contas)

Caso a Coordenação Geral seja desfavorável a aprovação do Relatório Anual, deve justificar e demonstrar que foi respeitado o princípio do contraditório e da ampla defesa, tendo realizado todas as diligências possíveis junto ao hospital.

6. RESPONSÁVEIS:

Nome e Qualificação do Técnico

De Acordo

Nome e Qualificação do Coordenador e identificação da Coordenação

De Acordo. Encaminhe-se ao Departamento "X" para conhecimento e se de acordo dar prosseguimento à Secretaria-Executiva com vistas ao DESID/SE para providências cabíveis.

Nome e Qualificação do Coordenador-Geral e identificação Coordenação-Geral

De acordo. Encaminhe-se ao Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID-SI) para conhecimento e providências.

Nome e Qualificação do Diretor e identificação do Departamento